

# Kræft i æggestokkene

## Oversigt over indgang til pakkeforløb – til brug i almen praksis

### Mistanke om kræft

Mistanke om kræft i æggestokkene opstår ved:

- Abdominal udspilethed/øget omfang og spændthed
- Nedsat appetit/kvalme
- Hyppig vandladning
- Forstoppelse/subileus/tarmslyng
- Træthed
- Dyspnø

Patienterne har oftest 3-5 af ovennævnte ukarakteristiske symptomer.

Ved mistanke om kræft i æggestokkene henviser almen praksis patienten til gynækologisk afdeling på hovedfunktionsniveau eller praktiserende speciallæge i gynækologi (filterfunktion).

Hvis ovenstående symptomer persisterer i mere end en måned uden påvist årsag, bør patienten, trods normal gynækologisk undersøgelse, henvises til gynækologisk afdeling på hovedfunktionsniveau (filterfunktion).

### Filterfunktion – hos praktiserende speciallæge i gynækologi eller på gynækologisk afdeling med hovedfunktion

Undersøgelsen for begrundet mistanke om kræft i æggestokkene omfatter:

- Ultralydsundersøgelse
- Blodprøver: Hgb, BAS-test, K, Na, Creatinin, levertal, koagulationsstoffer, CRP, leucocytter, trombocytter, CA-125

CA125 er en anvendelig tumormarkør ved mistanke om kræft i æggestokken. Baseret på patientens menopausale status, CA125 og ultralydsfundene beregnes Risiko-for-Malignitets- Index (RMI) ([www.dgc.eu.com](http://www.dgc.eu.com)).

### Begrundet mistanke – kriterie for henvisning til pakkeforløb

Begrundet mistanke om livmoderhalskræft opstår:

- Når RMI er  $\geq 200$

#### Henvisning til pakkeforløb

Hvis der er begrundet mistanke henvises til pakkeforløb for kræft i æggestokkene på en gynækologisk afdeling med højt specialiserede funktion.

Det bør fremgå af henvisningen, at der er begrundet mistanke om kræft i æggestokkene. Det skal af henvisningen tydeligt fremgå, hvilke af ovenstående symptomer eller fund der udløser den begrundede mistanke om livmoderhalskræft.

Det bør fremgå af henvisningen, om CA125 er taget. Såfremt værdien af CA 125 er kendt på henvisningstidspunktet, skal den oplyses i henvisningen.

#### Kommunikation

Den henvisende læge drøfter følgende med patienten og evt. pårørende:

- Tilbud om henvisning til pakkeforløb med henblik på undersøgelse for kræft i æggestokken
- Næste trin i undersøgelsen
- Hvor og hvornår undersøgelsen vil ske

Patienten skal efter samtalen give samtykke til videre udredning i pakkeforløb.

### Incidens og prævalens

Der diagnosticeres ca. 500 nye tilfælde af kræft i æggestokken pr. år.

### Risikogrupper

Årsagen til kræft i æggestokken er ukendt og formodentlig multifaktoriel. Alder er den væsentligste risikofaktor. Andre epidemiologiske faktorer, der er forbundet med øget risiko for kræft i æggestokken, er forekomst af kræft i æggestokken eller brystkræft i familien især hos yngre slægtninge. I disse tilfælde har kvinder med mutationer i BRCA1 og BRCA2 generne øget risiko.

#### Link til pakkeforløb

<http://www.sst.dk/publ/Publ2012/06juni/KraeftPkforl/Aeggestokkene3udg.pdf>