

Gäller för: Ortopedi

Innehållsansvar: Cosmin-Calin Brancovici, (cosbr), Överläkare

Granskad av: Sinan Abdulla, (senab1), Överläkare

Godkänd av: Hans Svensson, (hansv16), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-05-23

Giltig till: 2027-05-23

Basal utredning vid skelettmetastas med okänd primärtumör

Revidering i denna version
Revideringar gjorda i denna version.

Syfte

Förbättrade rutiner enligt senaste SVF-remisser för patienter som är inlagda på Ortopedkliniken och andra kliniker där man har hittat en skelett- eller mjukdelmetastas utan att känna primärtumören.

Bakgrund

Cancer utan känd primärtumör (CUP) kallas det vid fynd av en eller flera metastasmisstänkta förändringar där primärtumören inte är känd och där det inte finns kliniska symtom eller fynd som tyder på organspecifik cancertyp. Incidens- 1–3 procent av alla som drabbas av cancer får diagnosen CUP. Sedan 2017 finns ett särskilt Standardiserat vårdförlopp (SVF) för CUP patienter.

Vilka berörs

Patienter från Ortopedkliniken, Kirurgkliniken och Medicinkliniken samt andra mottagningar som har patienter med misstanke om patologisk fraktur, suspekta kotkompressioner eller mjukdelsmetastaser.

Åtgärder

Utredning

Patienter med tidigare malignitet inom de senaste 5 åren bör utredas via respektive organspecialitet.

För patienter i öppenvård/mottagning- remiss som CUP-fall ska skickas till Diagnos Centrum Udd.

För patienterna inom slutenvård, följande utredningar ska ske på den kliniken pat är inlagd.

ANAMNES:

tex, långvarig viktnedgång, trötthet, feber, eller smärta

STATUS:

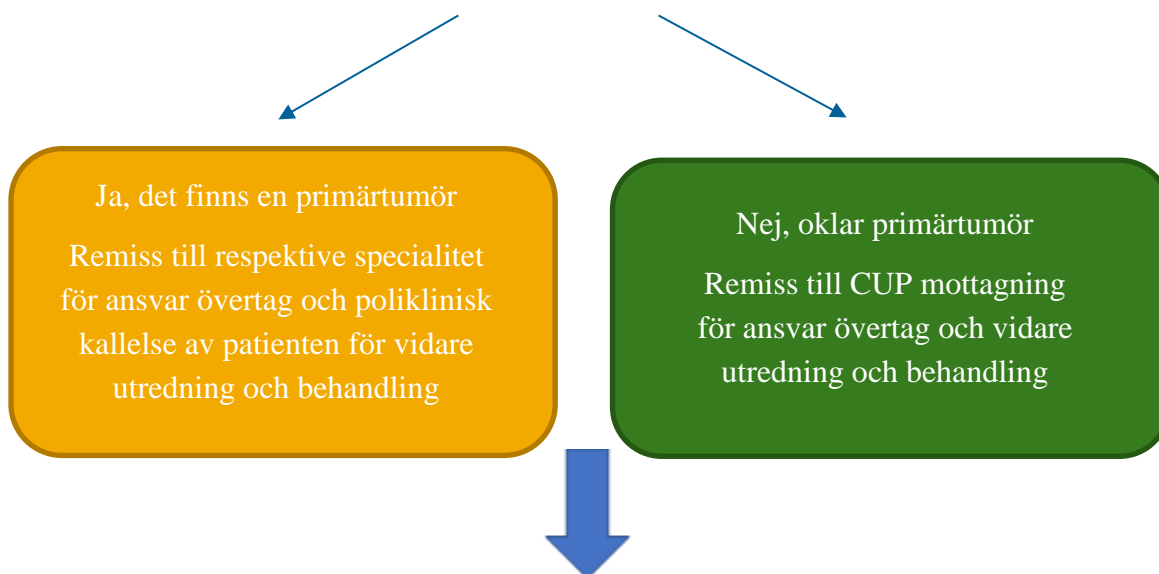
stå lokaliserade symptom vid standardiserad fysisk undersökning. T ex palpering av icke förskjutbar resistens i buken eller fynd av multipla körtlar med ökad konsistens axiller

LABPROVER:

Blodstatus, SR, NA, K, Kreatinin, Ion-Ca, ALAT, ASAT, ALP, GT, Billirubin, T4 fritt, TSH, PSA, F-Hb
Remiss till klinisk kemi för s-elfores. Vid inkonklusiv resultat och/eller fortsatt misstanke om myelom skicka även urin för elfores.

CT THORAX, BUK och BÄCKEN

Eventuell MR (vid misstanke om muskuloskeletal tumör, om patienten har en spinal stenos eller om man vill skilja mellan malign och benign tumör) med frågeställning malignitet/lipom samt lokalt fynd. Märk: "SVF"
Eventuell skelettscintigrafi eller PET-DT (vid misstanke av skelettengagemang, för utredning av eventuell spridning eller kartläggning inför biopsi).



INFORMERA PATIENTEN OM ALLA FYND

Viktig information!

Informera patienten om aktuell misstanke och efter detta skickas remiss till Diagnostiskt Centrum i Uddevalla för vidare utredning, diagnos och eventuell behandling.

Patienten bör informeras om att det inte alltid är möjligt att identifiera en primärtumör vid funna metastaser. I 10–15% av fallen hittar man ingen primärtumör. Biopsin på dessa metastaser visar i 80–90% adenocarcinom, 5% skivepitelcancer, 5% lymfom, melanom, sarkom samt mindre än 5% neuroendokrina tumörer.

Information som kan lämnas till patient:

[Cancer utan känd primärtumör, CUP - 1177 Vårdguiden](#)

Remitteringsrekommendationer:

DIAGNOSTISK CENTRUM UDDEVALLA

Processansvarig: Gunnar Lengstrand, gunnar.lengstrand@vgregion.se

Koordinator/kontaktsjuksköterska: Angelica Wingård, angelica.wingard@vgregion.se och
Veronika Skoglund veronica.skoglund@vgregion.se

Remissmottagare:

Koordinator SVF CUP

Diagnostiskt centrum

Uddevalla sjukhus

Telefon: 010-435 33 60

Fax: 010-435 71 73

Referenser:

[Nationellt vårdprogram Skelett- och mjukdelssarkom \(cancercentrum.se\)](http://www.cancercentrum.se)

www.cancercentrum.se

www.cancerfonden.se

-

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Ortopedi

Innehållsansvar: Cosmin-Calin Brancovici, (cosbr), Överläkare

Granskad av: Sinan Abdulla, (senab1), Överläkare

Godkänd av: Hans Svensson, (hansv16), Verksamhetschef

Dokument-ID: NU10097-1520354460-13

Version: 10.0

Giltig från: 2025-05-23

Giltig till: 2027-05-23