

Gäller för: Kungälv Sjukhus

Innehållsansvar: Katrine Nielsen, (aseni1), Överläkare

Granskad av: Margrethe Tönder, (marto13), Överläkare

Godkänd av: Philipp Meijering, (phime1), Chefläkare

Giltig från: 2026-03-17

Giltig till: 2028-03-16

SVF malign hjärntumör, Kungälv sjukhus

Bakgrund

Standardiserat vårdförlopp bygger på det nationella vårdprogrammet för maligna hjärntumörer.

Syfte

Rutin för omhändertagandet av alla patienter med symtom som inger välgrundad misstanke om malign hjärntumör vid Kungälv sjukhus.

Arbetsbeskrivning

Om välgrundad misstanke föreligger ska patienten omedelbart remitteras till utredning enligt standardiserat vårdförlopp.

Välgrundad misstanke föreligger vid ett eller flera av följande:

- Oprovocerad förstagångs epileptiskt anfall (fokalt eller generaliserat).
- Debut av fokalt neurologiskt bortfallssymtom (t.ex. halvsidig förlamning, koordinations-/balanssvårigheter, känselnedsättning, synfältsbortfall eller talpåverkan) progredierande över dagar eller veckor utan andra sannolika förklaringar.
- Nyttillkommen personlighetsförändring eller kognitiv nedsättning, progredierande över veckor eller ett fåtal månader.

- Nyttillkommen huvudvärk eller markant förändring i tidigare huvudvärksmönster (särskilt vid förekomst av illamående, kräkningar, staspapill eller andra symtom/fynd talande för ökat intrakraniellt tryck) som progredierar över veckor och där grundlig sjukhistoria och klinisk neurologisk undersökning inte har påvisat andra sannolika förklaringar.
- DT- eller MRT-undersökning (utförd på andra indikationer) som föranleder misstanke om primär malign hjärntumör. Om radiologiska fynd talar för meningiom eller hypofysadenom ska patienten utredas enligt ordinarie rutiner och inte remitteras till standardiserat vårdförlopp.

Observera:

Vid misstänkt begynnande inklämning med eller utan medvetandepåverkan ska neurokirurgjouren kontaktas omedelbart för akut bedömning.

Markera alla remisser med ”**SVF hjärntumör**” för att säkerställa högsta prioritet till undersökningar och besök. Kontakta geriatrik kliniken koordinators via bevakning till ssk Maria Jönegren alt Carina Alfredsson, om alla patienter aktuella för SVF hjärntumör.

Inför remiss till utredning, informera patienten om:

- att det finns anledning att göra fler undersökningar för att ta reda på om patienten har eller inte har cancer
- vad ett standardiserat vårdförlopp innebär och vad som händer i den inledande fasen,
- att det ibland krävs mer än en bild-undersökning för att kunna ge ett svar, och att en kallelse till ytterligare undersökningar inte behöver innebära att den första undersökningen påvisat en tumör
- att patienten kan komma att kallas till utredning snabbt och därför bör vara tillgänglig på telefon

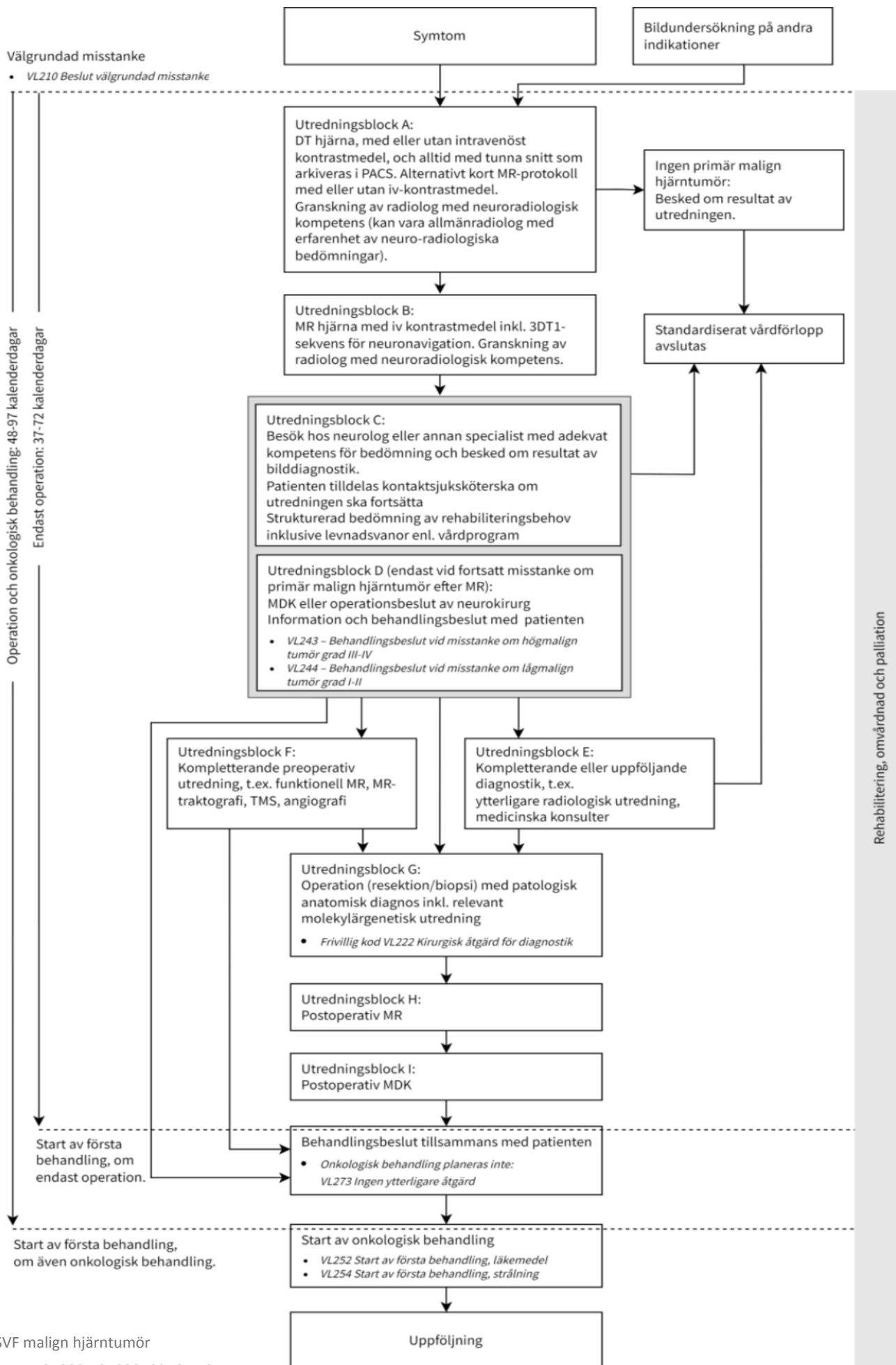
Patienten ska få med kontaktuppgift till

koordinator:

Geriatrilmottagningen, koordinatörer Maria och Carina vardagar
(08-15.30), telefon 070-0852725

Ge informationen vid ett fysiskt möte (om ni inte har kommit överens om annat). Försäkra dig om att patienten har förstått innehållet i och betydelsen av informationen.

Utredningsförlopp, se flödesschema på nästa sida:



Beslut om behandlingsrekommendation ska fattas vid MDK, multidisciplinär konferens (=neuroonkologisk rond på SU, onsdagar). Patienten ska ta del av svaret från MDK i regel samma vecka torsdag efter lunch, antingen på avdelning 6 om inneliggande eller vid bokad mottagningsbesök på Geriatrik Mottagningen torsdag eller fredag.

Ansvar

Ansvarig för att rutinen efterlevs är respektive verksamhetschef.

Relaterad information

[Nationellt vårdprogram tumörer i hjärna, ryggmärg och dess hinner](#)

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Kungälv Sjukhus

Innehållsansvar: Katrine Nielsen, (aseni1), Överläkare

Granskad av: Margrethe Tönder, (marto13), Överläkare

Godkänd av: Philipp Meijering, (phime1), Chefläkare

Dokument-ID: SV9024-2108058916-110

Version: 6.0

Giltig från: 2026-03-17

Giltig till: 2028-03-16