Dokumenttyp	Ansvarig verksamhet	Version	Antal sidor
Vårdrutin	Ortopedi Arvika och Karlstad	3	3
Dokumentägare	**Fastställare**	**Giltig fr.o.m.**	**Giltig t.o.m.**
Peter Chakraborty Överläkare	Anders Karlsson Verksamhetschef	2022-11-07	2026-11-06

Skelett- och mjukdelssarkom, ingång standardiserat vårdförlopp

Gäller för: Hälso- och sjukvård

Relaterad information

Se rekommendation i Nationellt kliniskt kunskapsstöd

Ingång till standardiserat vårdförlopp

- Välgrundad misstanke uppstår i första hand inom primärvården och skall då handläggas enligt ”SVF Skelett- och mjukdelssarkom”.
  I enstaka fall kan patienten akutremitterats från primärvården eller från annan klinik.
- Välgrundad misstanke kan även uppstå på någon av våra akutmottagningar.
  Då skrivs remiss till Ortopedkliniken enligt remissmall SVF i Cosmic, alternativt läggs patienten in och vårdåtagande för SVF startas.

Tidsmål

- Vid välgrundad misstanke om skelett- eller mjukdelssarkom skall patienten remitteras samma dag till Ortopedkliniken, CSK.
- Remissen skall bedömas samma dag som den ankommer till Ortopedkliniken och utredning påbörjas.

Misstanke om skelett- och mjukdelssarkom

Mjukdelssarkom

Oklar resistens i mjukdelar skall föranleda *misstanke* om sarkom.

Observera att följande direkt ska föranleda *välgrundad misstanke* om mjukdelssarkom:
En resistens som uppvisar *minst ett* av följande två kliniska fynd:

- resistensens storlek över 5 cm
- lokalisering under muskelfascian (ej ruckbar vid spänd muskulatur), oavsett storlek.

Skelettsarkom

Följande ska föranleda *misstanke* om skelettsarkom:

- djup, bestående skelettsmärta utan annan uppenbar förklaring
- ensidig svullnad eller vilovärk som kan härledas till skelettet och utan annan uppenbar förklaring
- palpabel resistens i skelettet.

Vid *misstanke* hos vuxna (>18 år) ska patienten remitteras till konventionell röntgenundersökning.

Om konventionell röntgen är invändningsfri ska patienten informeras om att oförändrade symtom efter 1–2 månader bör föranleda en ny bedömning.

OBS! Vid *misstanke om tumör i mjukdelar eller skelett (oavsett lokalisation) hos barn och ungdomar under 18 år* kontaktas bakjouren på ortopedkliniken CSK för vidare kontakt med närmaste sarkomcentrum och/eller barnonkologiska klinik redan samma dag för skyndsam vidare utredning.

Välgrundad misstanke om skelett- och mjukdelssarkom

Mjukdelssarkom
Välgrundad misstanke om mjukdelssarkom föreligger vid ett eller flera av följande fynd:

- mjukdelsresistens med storlek över 5 cm
- lokalisering av resistens, oavsett storlek, under muskelfascian (ej ruckbar vid spänd muskulatur)
- fynd vid bilddiagnostik som ger misstanke om mjukdelssarkom
- vävnadsbundet diagnostiskt fynd (histopatologiskt, cytologiskt eller molekylärpatologiskt) som ger misstanke om malign mesenkymal tumör.

Observera att resistenser eller fynd vid bilddiagnostik enligt ovanstående kriterier endast ska biopseras på sarkomcentrum!

Skelettsarkom
Välgrundad misstanke om skelettsarkom föreligger vid ett eller flera av följande:

- fynd vid bilddiagnostik som ger misstanke om skelettsarkom
- misstanke om patologisk fraktur utan uppenbar orsak
- vävnadsbundet diagnostiskt fynd (histopatologiskt, cytologiskt eller molekylärpatologiskt) som ger misstanke om malign mesenkymal tumör.

Observera att misstänkta skelettsarkom endast ska biopseras på sarkomcentrum!

Åtgärder vid välgrundad misstanke

Om barn under 18 år

- Akut kontakt med bakjour ortopedi som handlägger vidare och tar kontakt med sarkomcentrum.
- Vårdåtagande ”SVF Skelett- och mjukdelssarkom” startas och datum för välgrundad misstanke. Anges enligt sökord i Cosmic.
- Vidare handläggning sker enligt överenskommelse med aktuellt sarkomcentrum.

För övriga patienter över 18 år
Använd remissmall ”SVF Skelett- och mjukdelssarkom” Ortopedkliniken, CSK.
Remissen ska innehålla;

- anamnes, ange särskilt symtom eller fynd som ligger till grund för välgrundad misstanke (storlek, läge och tillväxt)
- företagen utredning
- allmäntillstånd och samsjuklighet
- tidigare sjukdomar och behandlingar, särskilt maligniteter
- längd och vikt
- kreatinin
- aktuella läkemedel (särskilt trombocythämmare, metformin eller antikoagulantia)
- social situation, eventuella språkhinder eller funktionsnedsättningar
- kontaktuppgifter för patienten inklusive aktuella telefonnummer

- uppgift om att patienten är informerad
- uppgifter för direktkontakt med inremitterande (direktnummer).

Kommunikation och delaktighet vid välgrundad misstanke

Den som remitterar till utredning enligt SVF (vid välgrundad misstanke) ska 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 patienten kan komma att kallas till utredning snabbt och därför bör vara tillgänglig på telefon
- Att sjukvården ofta ringer från dolt nummer.

Den som ger informationen ska så långt som möjligt försäkra sig om att patienten har förstått innehållet i och betydelsen av informationen. Informationen ska ges vid ett fysiskt möte om man inte kommit överens om annat.

Se vidare Region Värmlands websida för skelett- och mjukdelssarkom.

Dokumentet är utarbetat av: Peter Chakraborty