



Indgang til pakkeforløb for prostatakræft

Til brug i almen praksis

Håndtering af symptomer på prostatakræft

Lokaliseret prostatakræft er oftest uden følgesymptomer, og der er ikke påvist årsagssammenhæng mellem lokaliseret prostatakræft og nedre urinvejssymptomer med hyppig vandladning, svag stråle mm. kaldet Lower Urinary Tract Symptoms (LUTS).

Systematisk og opportunistisk screening af prostatakræft anbefales ikke. PSA-måling bør kun foretages, når minimum et af nedenstående punkter er opfyldt:

- Mænd med palpatorisk malignitetssuspekt prostata (hård, uregelmæssig, asymmetrisk).
- Mænd >45 år med symptomer, der rejser mistanke om prostatakræft, eksempelvis
 - perineale smerter
 - lymfødem svarende til genitalier og underekstremiteter
 - knoglesmerter, eksempelvis ryg- og/eller skuldersmerter
 - gentagne tilfælde af hæmospermi.
- Mænd >40 år med påvist BRCA2 mutation og en forventet restlevetid >10-15 år.
- Familiært disponerede mænd >45 år i god almentilstand med en forventet restlevetid >10-15 år, jf. DaProCa's kliniske retningslinjer.

Før der tages en PSA-måling, skal man:

- Foretage en rektaleksploration med palpation af prostata.
- Informere patienten om mulige resultater af PSA-målingen og betydningen af disse.

Ved en forhøjet PSA-værdi og/eller en malignitetssuspekt prostata skal patienten tilbydes henvisning til filterfunktion på urologisk afdeling. Inden henvisning bør almentilstand, tilstedeværelse af eventuel komorbiditet samt forventet restlevetid indgå i lægens overvejelser.

Følgende oplysninger er relevante i henvisningen:

- PSA-værdien vurderet i relation til alder, jf. DaProCa's kliniske retningslinjer. Hvis værdien kun er grænseforhøjet, skal der foreligge en kontrolmåling, og urinvejsinfektion bør samtidig udelukkes.
- Relevant biokemi – herunder PSA, kreatinin, hæmoglobin og basisk fosfatase.
- Vurdering af prostata ved rektaleksploration.
- Symptomer.
- Anden betydende sygdom.
- Fast medicin.
- Helhedsvurdering af almen tilstand.

Filterfunktion

Den urologiske afdeling vurderer på baggrund af den tilsendte henvisning, om patienten skal påbegynde udredning i pakkeforløb umiddelbart eller indkaldes til en klinisk vurdering i filterfunktionen.

Kriterier for henvisning til pakkeforløb

- Filterfunktionen finder, at der ved klinisk vurdering på urologisk afdeling er mistanke om prostatakræft. Ved oplagt mistanke kan urologisk afdeling vælge at påbegynde udredning i pakkeforløb uden en klinisk vurdering i filterfunktionen.
- Almen praksis har mistanke om eller har erkendt recidiv af tidligere behandlet prostatakræft.

Håndtering af recidiv eller progression

- Ved mistanke om recidiv hos patienter, som har modtaget intenderet kurativ behandling mod prostatakræft, skal patienten tilbydes henvisning til udredning i pakkeforløb for prostatakræft.
- Patienter der er diagnosticeret med prostatakræft, herunder patienter i active surveillance eller watchful waiting, skal ikke i et nyt pakkeforløb, men tilbydes henvisning til urologisk afdeling ved mistanke om progression.



SUNDHEDSSTYRELSEN

Link til relevant information

Sundhedsstyrelsens [Pakkeforløb for prostatakræft](#)

Sundhedsstyrelsens læsevejledning [Pakkeforløb og opfølgningsprogrammer](#)

Sundhedsstyrelsens [Patientpjece om pakkeforløb for prostatakræft](#)

Sundhedsstyrelsens [Anbefalinger for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom](#)

Sundhedsstyrelsens [Forløbsprogram for rehabilitering og palliation i forbindelse med kræft](#)

Sundhedsstyrelsens [Anbefalinger for den palliative indsats](#)

Danske Selskab for Almen Medicins [Kræftopfølgning i almen praksis](#)

Dansk Prostata Cancer Gruppens [kliniske retningslinjer](#)