

Buksarkom inkl. GIST

Följande ska föranleda **misstanke**:

- Palpabel knöl i buken.

Vid misstanke ska patienten remitteras till en DT eller MRT (filterfunktion).

Välgrundad misstanke föreligger vid fynd som ger misstanke om intraabdominella (t.ex. GIST) eller retroperitoneala sarkom vid

- bilddiagnostik eller endoskopi
- vävnadsbunden diagnostik (histopatologi eller cytologi).

Om välgrundad misstanke föreligger ska patienten omedelbart remitteras till utredning enligt standardiserat vårdförlopp till Kirurgmottagningen i Gävle eller Hudiksvall. Vart remissen ska skickas beslutas lokalt.

Remiss för utredning vid välgrundad misstanke

Innan SVF-remiss skickas, beakta att patienten önskar, har nytta av och klarar av utredningen. Beslutet ska fattas i samråd med patienten och eventuellt närstående om patienten önskar det.

Remissen ska innehålla kontaktuppgifter (telefonnummer) till patienten och inremitterande för att möjliggöra snabb kontakt.

Den som remitterar till utredning ska informera patienten om att det finns anledning att göra fler undersökningar för att ta reda på om patienten har eller inte har cancer och att utredningen sker enligt standardiserat vårdförlopp.

Handläggning utanför standardiserat vårdförlopp

Vid misstanke om malignitet hos barn under 18 år, kontakta omgående närmaste sarkomcentrum och/eller barnonkologiska klinik för skyndsam vidare utredning (utanför SVF).

Patienter som behandlats för buksarkom, GIST eller retroperitoneala sarkom och får återfall (recidiv) under pågående uppföljning ska utredas utanför SVF. Däremot ska ett nytt SVF startas för de patienter som får återfall efter avslutad uppföljning.