

## **Handledarversion**

Mikael, 68 år, lymfom

Termin: T7

Tema: RC

Ansvarig: Antonis Valachis

Lärandemål: Identifiera och utreda typiska symtom vid blodsjukdomar (S4).

Fallet beskriver en patient med symtom (ofrivillig viktnedgång och allmän sjukdomskänsla) som inger misstanke om malignitet. Det finns inga komplicerade differentialdiagnostiska aspekter i fallet utan man presenterar ett okomplicerat förlopp där anamnes och basal utredning leder till en tydlig utredningsväg och diagnos. Fallet ger möjlighet till att diskutera hur man fastställer en cancerdiagnos (via histopatologisk undersökning) och i synnerhet ett lymfom. Fallet ger också möjlighet att diskutera initial behandling, möjliga komplikationer (ur ett patofysiologiskt perspektiv) samt prognos av högmalignt lymfom. Med ofrivillig viktnedgång som utgångspunkt får man också möjlighet att diskutera "red flags" symtom som bör leda till utredning för att utesluta malignitet och vad SVF syftar till.

Följande aspekter bör diskuteras

- Vad en anamnes av en patient med ofrivillig viktnedgång (och andra "red flags" symtom) bör innehålla
  - Ärtlighet för malignitet.
  - Tidigare cancersjukdom.
  - Alkohol-, tobak- och droganamnes.
  - Yrkesexponering, till exempel asbest, bekämpningsmedel.
  - Psykosocial anamnes.
  - Utförlig anamnes av viktnedgång (omfång, period) för en objektiv bedömning av omfattning.
  - Fråga efter symtom som kan hjälpa differentialdiagnostik: dysfagi/svårigheter att svälja, dyspné vid ansträngning eller vid vila, feber (om det finns måste man ta en utförlig anamnes med dygnsvariation, period, metod för mätning, febernedsättande läkemedel och dess effekt), nattliga svettningar (tillsammans med oförklarlig feber och viktnedgång > 10% på 6 månader utgör b-symtom), smärtor, bukbesvär (ändrade avföringsvanor, blod i avföring)
- Relevant status vid utredning av ofrivillig viktnedgång
  - Inspektion av munhåla, särskilt tandstatus och hud.
  - Hjärt- och lungstatus inklusive blodtryck och puls.
  - Palpation av buk, leder, lymfkörtlar (*vilka lymfkörtelstationer måste undersökas?*).
  - Riktad undersökning beroende på symtom.
  - Temperatur, vikt, längd.
- Differentialdiagnostiska diagnoser utifrån patientens anamnes som bör innehålla: malignitet, autoimmun sjukdom, endokrinologiska sjukdomar (hypertyreos, diabetes mellitus), infektioner.
- Nivå av viktnedgång som anses objektivt som tillräckligt för att initiera utredning för ofrivillig viktnedgång.

- Vilka egenskaper som ingår i beskrivning av en förstörd lymfkörtel (storlek, konsistens, ömhet, relation med underliggande strukturer och huden).
- Vilka blodprover som ingår i initiala utredning av en patient med ofrivillig viktne­dgång som inger misstanke om malignitet
  - Hb, leukocyter, trombocyter
  - SR, CRP
  - glukos
  - natrium, kalium, kreatinin
  - korrigerat kalcium/joniserat kalcium
  - B12, folat, ferritin, LD, albumin
  - S-Proteinprofil (S-Elektrofores)
  - Bilirubin, ALAT, alkaliskt fosfatas
  - TSH
  - PSA (om patient är en man)
- Basal patofysiologisk mekanism av sviktande benmärgsfunktion, påverkad njurfunktion samt hyperkalcemi vid högmalignt lymfom.
- Utredning enligt SVF och vad som är syfte med det.
- Histopatologisk analys för diagnos av malignitet och i synnerhet lymfom
- Stadiindelning av lymfom, initial behandling av diffust storcelligt B-cellslymfom samt prognos.