

ΚΛΙΝΙΚΕΣ ΚΑΤΕΥΘΥΝΤΗΡΙΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ ΠΑΡΑΠΟΜΠΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΙΑΤΡΟΥ ΓΙΑ ΕΝΗΛΙΚΕΣ

ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΟΣ ΚΑΡΚΙΝΟΣ

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΡΑΧΗΛΟΥ ΜΗΤΡΑΣ

Επείγουσα παραπομπή σε Γυναικολόγο (εντός 2 εβδομάδων) εάν η κλινική εικόνα του τραχήλου της μήτρας συνάδει με καρκίνο.

Σημείωση: Δεν χρειάζεται εξέταση λήψης επιχρίσματος (PAP-Test) πριν την παραπομπή και τυχόν αρνητικό προηγούμενο αποτέλεσμα του PAP-Test δεν πρέπει να καθυστερήσει την παραπομπή.

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΕΝΔΟΜΗΤΡΙΟΥ

Επείγουσα παραπομπή σε Γυναικολόγο (εντός 2 εβδομάδων):

- Εάν πρόκειται για γυναίκα ηλικίας >55ετών στην εμμηνόπαυση με αιμορραγία (αιμορραγία αγνώστου αιτιολογίας που εμφανίζεται σε χρονικό σημείο >12 μηνών μετά τη διακοπή της εμμήνου ρήσης λόγω εμμηνόπαυσης).
- Εάν πρόκειται για γυναίκα ηλικίας <55 ετών με μετεμμηνοπαυσιακή αιμορραγία.

Άμεση παραπομπή για υπερηχογράφημα (US):

- Γυναίκα >55 ετών με ανεξήγητη εμφάνιση κοιλικών εκκρίσεων:
 - Με τις οποίες παρουσιάζεται για πρώτη φορά
 - Ή θρομβοκυττάρωση
 - Ή αιματουρία
- Γυναίκα >55 ετών με μακροσκοπική αιματουρία ή και ένα από τα πιο κάτω συμπτώματα:
 - Χαμηλή αιμοσφαιρίνη
 - Θρομβοκυττάρωση
 - Ψηλά επίπεδα σακχάρου στο αίμα (Η υπεργλυκαιμία αποτελεί ανεξάρτητο παράγοντα κινδύνου για εμφάνιση καρκίνου ενδομητρίου)

ΣΗΜΕΙΩΣΗ: Επί **αιματουρίας** συστήνεται η παραπομπή σε **Ουρολόγο**

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΩΟΘΗΚΩΝ

Επείγουσα παραπομπή σε Γυναικολόγο (εντός 2 εβδομάδων) εάν η κλινική εξέταση αναδείξει:

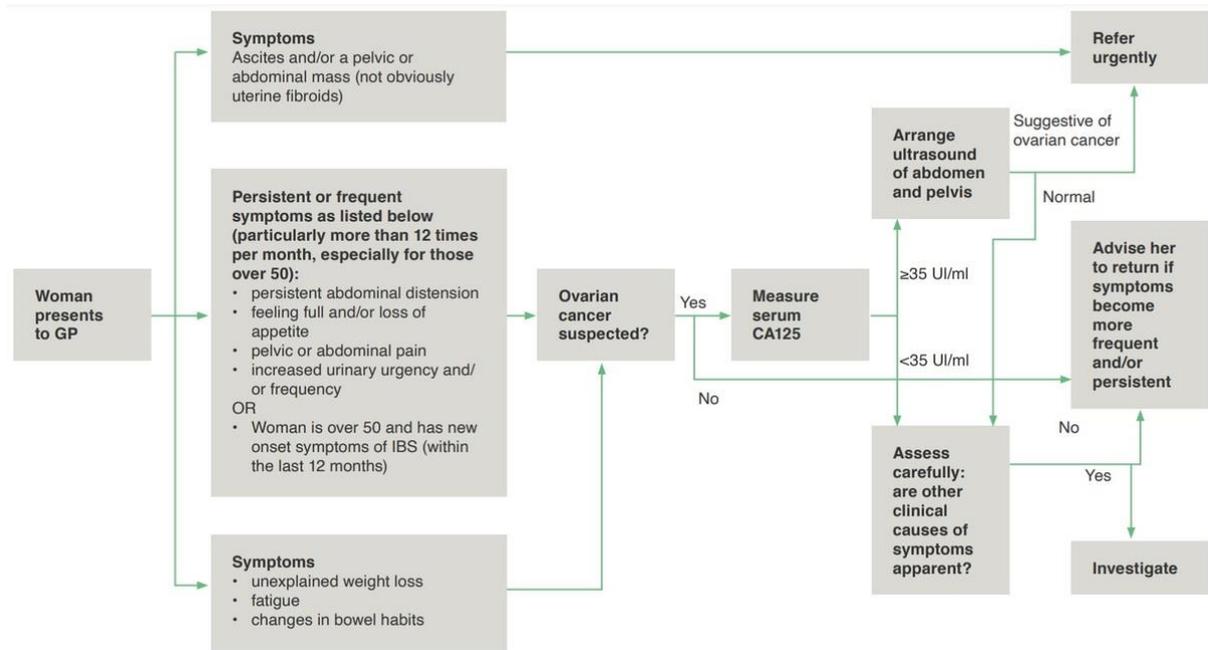
- Ασκίτη
- Πυελική ή κοιλιακή μάζα (η οποία δεν αντιστοιχεί εμφανώς σε ινομύωμα ενδομητρίου)

Επείγουσα διερεύνηση:

Διενέργεια ελέγχου CA125 ή/και υπερηχογραφήματος (US) σε γυναίκες (ειδικά >50 ετών) οι οποίες παρουσιάζουν μόνιμα ή περιοδικά (>12 φορές τον μήνα) τα πιο κάτω:

- Μόνιμο κοιλιακό φούσκωμα
- Γρήγορος κορεσμός ή/και ανορεξία

- Πυελικό ή κοιλιακό άλγος
- Αυξημένη συχνότητα ούρησης
- Νεοεμφανισθέντα συμπτώματα που παραπέμπουν σε σύνδρομο ευερέθιστου εντέρου επειδή το συγκεκριμένο σύνδρομο σπάνια εμφανίζεται σε γυναίκες >50 ετών.
- Ανεξήγητη απώλεια βάρους
- Κόπωση
- Αλλαγές στις συνήθειες του εντέρου (Σημείωση: ο ορθοκολικός καρκίνος είναι η πιο συχνή κακοήθης αιτιολογία)



ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΚΟΛΠΟΥ

Επείγουσα παραπομπή σε Γυναικολόγο (εντός 2 εβδομάδων) σε γυναίκες με ανεξήγητη ψηλαφητή μάζα στην είσοδο ή εντός του κόλπου.

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΑΙΔΟΙΟΥ

Επείγουσα παραπομπή σε Γυναικολόγο (εντός 2 εβδομάδων) σε γυναίκες με ένα ελ των πιο κάτω ανεξήγητων ενδείξεων ή συμπτωμάτων αιδοίου.

- Μάζα αιδοίου
- Εξέγκωση
- Αιμορραγία

ΣΗΜΕΙΩΣΗ 1: Σε περιπτώσεις σύστασης για άμεση παραπομπή σε απεικονιστική εξέταση (πχ US, CT) η παραπομπή εξαρτάται από τη δυνατότητα που παρέχει το ΣΠ στον ΠΙ για παραπομπή. Όπου δεν υπάρχει η δυνατότητα συστήνεται η παραπομπή σε Ειδικό Ιατρό προς διενέργεια απεικονιστικών εξετάσεων.

ΣΗΜΕΙΩΣΗ 2:

1. Για ασθενείς διαγνωσμένους με καρκίνο υπό ογκολογική θεραπεία ή παρακολούθηση συστήνεται επικοινωνία με τον θεράποντα ογκολόγο.
2. Ασθενείς υπό ογκολογική θεραπεία ή παρακολούθηση (τουλάχιστον μία επίσκεψη στον ογκολόγο εντός 8 μηνών) έχουν δικαίωμα απ' ευθείας πρόσβασης στον θεράποντα ογκολόγο

Βιβλιογραφία:

Rapid Referral Guidelines for Suspected Cancer. A NICE-endorsed summary of the guidelines for suspected cancer (NG12). MacMillan Cancer Support. <https://www.macmillan.org.uk/healthcare-professionals/cancer-pathways/prevention-and-diagnosis/rapid-referral-guidelines>