

# ΚΛΙΝΙΚΕΣ ΚΑΤΕΥΘΥΝΤΗΡΙΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ ΠΑΡΑΠΟΜΠΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΙΑΤΡΟΥ ΓΙΑ ΕΝΗΛΙΚΕΣ

## ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΑΝΩΤΕΡΟΥ ΓΑΣΤΡΕΝΤΕΡΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ

### Καρκίνος Χοληδόχου Κύστεως

**Επείγουσα απ' ευθείας πρόσβαση (εντός 2 εβδομάδων) σε εξέταση υπερηχογραφήματος (US)** σε περιπτώσεις με μάζα στην άνω κοιλία που συνάδει με διογκωμένη χοληδόχο κύστη.

### Καρκίνος Ήπατος

**Επείγουσα απ' ευθείας πρόσβαση (εντός 2 εβδομάδων) σε εξέταση υπερηχογραφήματος (US)** σε περιπτώσεις με μάζα στην άνω κοιλία που συνάδει με διόγκωση ήπατος.

### Καρκίνος του Παγκρέατος

**Επείγουσα απ' ευθείας πρόσβαση (εντός 2 εβδομάδων) σε εξέταση Αξονικής Τομογραφίας (CT) ή υπερηχογραφήματος (US),** αν δεν υπάρχει διαθέσιμο CT, σε περιπτώσεις

- Ηλικίας >60 ετών με ανεξήγητη απώλεια βάρους 10% τους τελευταίους 6 μήνες και οποιοδήποτε από τα πιο κάτω
  - Διάρροια
  - Πόνος στην πλάτη
  - Κοιλιακό άλγος
  - Έμετοι/αναγούλες
  - Δυσκοιλιότητα
  - Νεοεμφανισθείς σακχαρώδης διαβήτης

**Επείγουσα παραπομπή σε Γαστρεντερολόγο ή Γενικό Χειρουργό** ατόμων ηλικίας >40 ετών που παρουσιάζουν ίκτερο.

**Σημείωση 1:** Περίπου 10% των περιπτώσεων καρκίνου του παγκρέατος δεν εντοπίζονται με το υπερηχογράφημα, ενώ όγκοι <3εκ δεν είναι εμφανείς στο υπερηχογράφημα. Συστήνεται επιπλέον η διενέργεια Αξονικής Τομογραφίας (CT).

**Σημείωση 2:** 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.

### Καρκίνος Οισοφάγου και Στομάχου

**Επείγουσα παραπομπή (εντός 2 εβδομάδων ) σε Γαστρεντερολόγο για ενδοσκόπηση** σε περιπτώσεις

- Κάθε ηλικίας με δυσφαγία (Στομάχι/Οισοφάγος)
- Ηλικίας >55 με απώλεια βάρους και επιγαστραλγία ή παλινδρόμηση ή δυσπεψία

**Επείγουσα παραπομπή (ραντεβού εντός 2 εβδομάδων) σε περιπτώσεις**

- Κοιλιακής μάζας που συνάδει με καρκίνο στομάχου

**Παραπομπή για ενδοσκόπηση ενδεχομένως μη επείγουσα** σε περιπτώσεις

- Κάθε ηλικίας με εματέμεση
- Ηλικίας >55 ετών με
  - Μη ανταποκρινόμενη σε θεραπεία δυσπεψία
  - Ή επιγαστρικό άλγος και χαμηλή αιμοσφαιρίνη
  - Ή αυξανόμενο αριθμό θρομβοκυττάρων σε συνδυασμό με οποιοδήποτε από τα πιο κάτω
    - Αναγούλες
    - Έμετοι
    - Παλινδρόμηση
    - Απώλεια βάρους
    - Δυσπεψία
    - Επιγαστρικό άλγος
  - Ή αναγούλες και έμετους σε συνδυασμό με οποιοδήποτε από τα πιο κάτω
    - Απώλεια βάρους
    - Παλινδρόμηση
    - Δυσπεψία
    - Επιγαστρικό άλγος

**ΣΗΜΕΙΩΣΗ**

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:**

1. 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>