

# Myeloproliferativ neoplasi, MPN - ingång SVF

0-1 dag

0-1 dag

Remittent

Följande värden kan utgöra underlag för misstanke, om bestående förhöjda (>3 månader) och vid samtidig frånvaro av annan rimlig förklaring:

- Hematokrit (EVF) > 0,48 för kvinnor och > 0,49 för män
- Hemoglobin (Hb) > 160 g/L för kvinnor, > 165 g/L för män
- Trombocyter (TPK) > 450 x 10<sup>9</sup>/L

Vid misstanke ska följande kontrolleras i syfte att utröna om kriterier för välgrundad misstanke föreligger alternativt talar för annan rimlig förklaring.

- Tidigare eller aktuell tromboembolisk händelse, framför allt upprepade tromboser eller enskild ovanlig trombos
  - Lokal för och typ av trombos
  - Tidpunkt för trombos
- Fysikaliskt status; särskilt hjärt- och lungauskultation, bukpalpation och saturation.
- Blodstatus; erytrocytvolymfraction, hemoglobin, vita blodkroppar med differentialräkning, trombocyter, blodkroppskonstanter (t.ex. MCV)
- CRP
- Ferritin
- S-erytropoetin
- Uppgift om rökvanor, läkemedel och ev. annat substansintag (t.ex. alkohol, anabola steroider)
- För ytterligare information om tidig utredning och differentialdiagnostik hänvisas till det nationella vårdprogrammet för MPN, kapitel [6 Symtom och tidig utredning](#).

Välgrundad misstanke föreligger vid ett eller flera av följande:

- Hemoglobin (Hb) > 190 g/L
- Hematokrit (EVF) > 0,55 för män, > 0,52 för kvinnor som ensamt fynd
- Hematokrit (EVF) > 0,48 för kvinnor och >0,49 för män tillsammans med minst ett av följande:
  - Tromboembolisk händelse inom det senaste året
  - LPK > 12,5 x 10<sup>9</sup>/L och/eller TPK > 450 x 10<sup>9</sup>/L
  - S-erytropoetin nedom eller i det lägre normalintervallet
  - Lågt ferritin
- Trombocyter (TPK) > 1000 x 10<sup>9</sup>/L som ensamt fynd
- Trombocyter (TPK) > 450 x 10<sup>9</sup>/L tillsammans med minst ett av följande:
  - Tromboembolisk händelse inom det senaste året
  - LPK > 12,5 utan annan uppenbar orsak
  - Bestående förhöjt värde (> 3 månader) utan hållpunkter för reaktiv trombocytos.

Information till patienten

- Att det finns anledning att göra fler undersökningar för att ta reda på om patienten har eller inte har myeloproliferativ sjukdom, d.v.s. en kronisk blodcancer som framför allt ger en förhöjd risk för hjärt-kärlhändelser
- Vad ett standardiserat vårdförlopp innebär och vad som händer i den inledande fasen.
- Att patienten kallas snabbt och därför bör vara tillgänglig på telefon samt att sjukvården ibland ringer från dolt nummer.

Remiss

Remiss för standardiserat vårdförlopp skickas samma dag.

OBS! Journalanteckningar måste vara skrivna samma dag som remissen skickas.

Analys  
Svar till provbeställaren

Start av standardiserat vårdförlopp

Klinisk kemi

Medicin-  
kliniken