

UTREDNINGSPROGRAM

# Knöl på halsen

2011

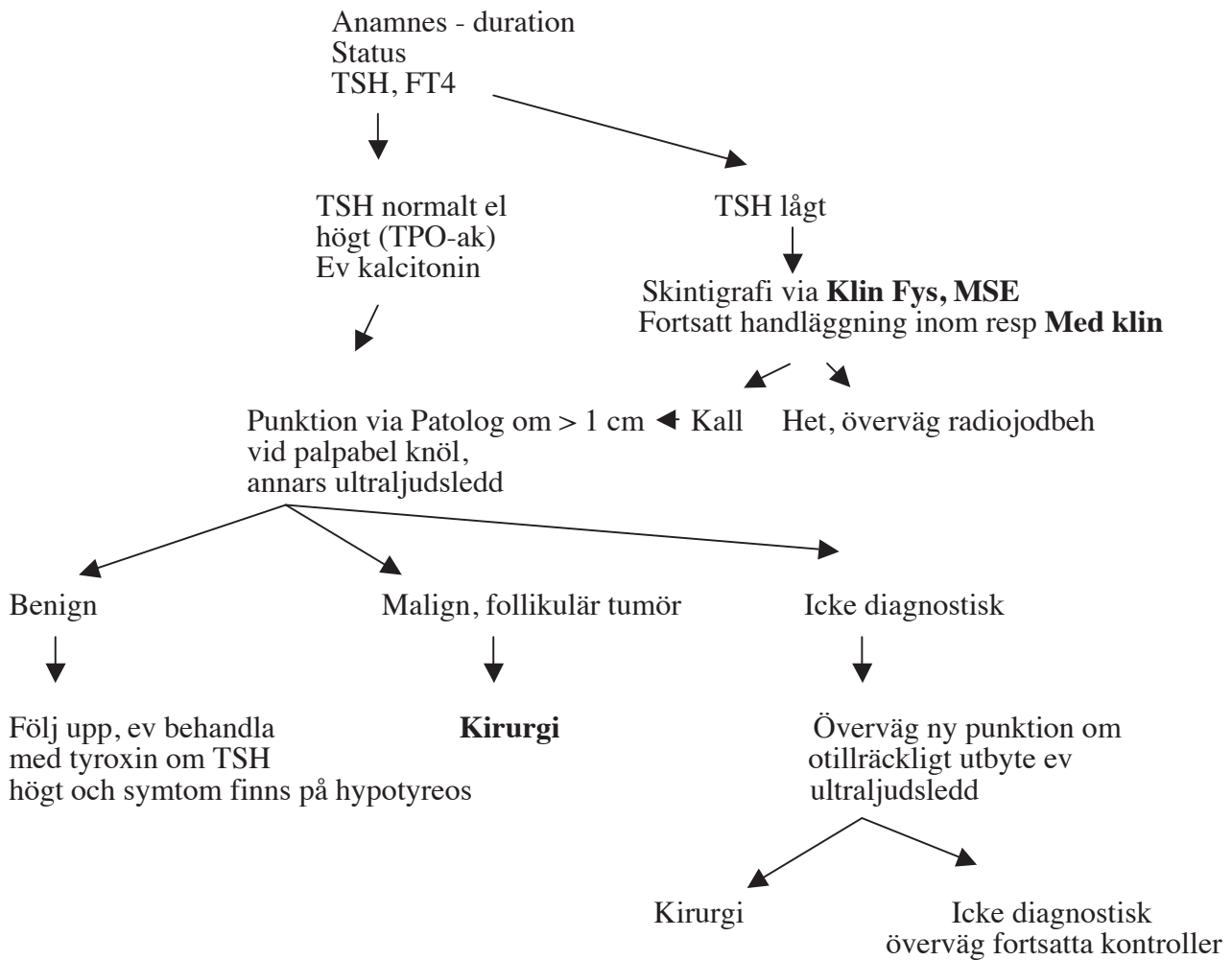


LANDSTINGET SÖRMLAND  
*Läkemedelskommittén*

## Knöl på halsen, utredningsprogram

Differentialdiagnostik; Struma, tyreoidatumör  
Lymfkörtelförstoring benign/malign, halscycta medial/lateral dermoid,  
Paratyreoideaexpansivitet

### Nyupptäckt nodulus i tyreidea, utredning via Primärvård



Algoritmen utifrån nyupptäckt knöl på halsen, utredning initierad inom primärvård. Remisser  
enligt fet stil där så krävs

## **Kliniska överväganden**

Nyttillkommen förändring; veckor-månader kan tala för malign förändring. Mycket snabb förändring inom något dygn kan mer tala för blödning eller cysta. Heshet, dysfagi kan vara ett tecken på infiltrativ växt. Vid malignitetsmisstanke, remiss till Endokrinkirurg (Nyköping).

## **Vad bör särskilt uppmärksammas i anamnes och status?**

Hereditet för struma och tyreoidcancer. Medullär tyreoidcancer förekommer sporadiskt (75%), men även som en del i MEN II (hyperparatyroidism, feokromocytom). Papilläer tyreoidcancer förekommer i en hereditär form, men också i sällsynta tillstånd som Gardners syndrom (colonpolypos) och Cowdens syndrom (multipla hamartom). Tidigare extern strålning ökar risken för att ett noduli kan vara malign.

I bedömningen ingår symtom på hypo- eller hypertyreos, trycksymtom, hur länge knölen observerats, ev tillväxt och röstpåverkan och/eller andningsbesvär

## **Lab prover, utredningsgång**

TSH och fritt T<sub>4</sub>. Vid förhöjt TSH tas TPOak, vid lågt TSH kan TRAK övervägas, men vid normalt fritt T<sub>4</sub> och symtom på hypertyreos är skintigrafi av större vikt för att kartlägga ev toxiskt noduli. P-kalcitonin kan övervägas vid anamnes på MEN II, och vid punktionsfynd talande för medullär tyreoidcancer. Patienten ska då remitteras till särskilt intresserad endokrinolog/kirurg. Vid palpabel resistens går remiss direkt till patologen som då punkterar på palpationsfyndet utan föregående ultraljud.

## **När ska ultraljud användas?**

- Vid oregelbundet palpationsfynd
- Som del i ultraljudsledd punktion.
- För del i kartläggning av knöl i tyreoida upptäckt med annan modalitet, incidentalom i tyreoida
- Evaluering av tyreoida

## **Fynd vid ultraljud talande för malignitet:**

- Hypoekogenicitet
- Mikroförkalkningar, grova förkalkningar
- Ökad genomblödning

Algoritm för utredning av tyreoidanodulus har publicerats i ett europeiskt consensusdokument om tyreoidcancer (Pacini et al European Journal of Endocrinology 2006;154:787-803).

Skissen ovan baserar sig till stor del på denna, samt på ATA:s reviderade guidelines (Cooper et al Thyroid 2009;19:1167-1214) och Södra sjukvårdsregionen riktlinjer från 2010.

## **Utredningsprogrammet är sammanställt 110107 av:**

Jan Calissendorff, Med, MSE (sammanställande), Peter Lannes, Patolog, MSE.

Adrian Marcos, Radiol, MSE. Marie Portström, VC Tunafors. Gunilla Engblom, VC Linden.

Maria Elvius, Kir, NLN. Christina Engsander, Kyrkbackens VC. Rolf Bodin, VC Malmköping.

