**Hjernekreft: Begrunnet mistanke - kriterier for henvisning til pakkeforløp**

Begrunnet mistanke om svulst i hjernen oppstår når minst ett av følgende kriterier er oppfylt:

* CT- eller MR-skanning, ofte utført på andre indikasjoner, har påvist romoppfyllende prosess i hjernevevet
* Nyoppståtte objektive fokale nevrologiske utfallssymptomer som for eksempel halvsidig parese, styringsproblemer eller språkforstyrrelser uten andre sannsynlige forklaringer som for eksempel hjerneslag
* Nyoppstått epileptisk anfall hos voksne
* Nyoppståtte, raskt progredierende endringer i adferd, personlighet eller kognisjon. Mindre endringer med langsom progresjon hvor mistanken om hjernesvulst er liten, kan fastlege utrede med MR-diagnostikk utenfor sykehus
* Nyoppstått, progredierende hodepine eller alvorlig forverring av kronisk hodepine (trykkpreget) uten andre sannsynlige årsaker enn hjernesvulst. Hodepine som ikke virker trykksuspekt og med langsom progresjon hvor mistanken om svulst er liten, kan utredes med MR-diagnostikk av fastlege utenfor sykehus

Kronisk hodepine er svært sjelden forårsaket av hjernesvulst og er ikke alene indikasjon for utredning i Pakkeforløp for hjernekreft. Angst for å ha hjernesvulst som kan være til stede hos pasienter med hyppig eller kronisk hodepine, er ikke indikasjon for henvisning til Pakkeforløp for hjernekreft.

Pasienter med påvist godartet svulst som meningeom, hypofyseadenom eller lignende skal IKKE inn i Pakkeforløp for hjernekreft, men henvises til nevrokirurgisk avdeling (eller endokrinologisk avdeling for hypofyseadenomer) for vurdering med tanke på kirurgi. Alle pasienter med klinisk begrunnet mistanke om hjernesvulst og/eller MR som gir mistanke om høygradig hjernesvulst eller lavgradig diffust gliom, skal henvises til Pakkeforløp for hjernekreft.

Se ellers mer her:

[Hjernekreft - Helsedirektoratet](https://www.helsedirektoratet.no/nasjonale-forlop/hjernekreft)