



## [Cancerformer](#)

Cancer utan känd primärtumör, CUP, betyder att du har en eller flera metastaser. Metastaser innebär att det finns en primärtumör någonstans i kroppen, men vid CUP går den inte att hitta. Det kan gå att få behandling ändå.

Cancer utan känd primärtumör förkortas CUP. Cirka 1300 personer får diagnosen varje år. De flesta är över 50 år.

Diagnosen CUP innebär att läkaren hittar en eller flera metastaser men inte cancertumören som de kommer ifrån. Den cancertumören kallas primärtumören.

[Cancer](#) kan ha varierande ursprung från olika organ. Det gör att behandlingen och prognosen vid CUP varierar mycket från person till person. Prognosen för att behandlingen lyckas kan vara bättre om läkaren hittar primärtumören.

Ibland är primärtumören så liten att den inte syns på röntgenbilder eller i andra undersökningar, eller så har den försvunnit av sig själv ur kroppen.

Ibland har primärtumören redan opererats bort. Till exempel kan den ha varit ett födelsemärke med förstadium till cancer.

Cancer kan ha olika symtom som också kan bero på andra saker. Du kan till exempel vara ovanligt trött, ha dålig aptit, minska i vikt utan att veta varför, eller ha ont någonstans utan att du har skadat dig. Du kan ha en hård svullnad någonstans på kroppen eller vara svullen i magen.

Läkaren kan upptäcka att du har cancer när du undersöks av någon annan anledning.

I texten Vanliga frågor om cancer kan du läsa mer om [symtom som ibland kan bero på cancer](#).

Kontakta en [vårdcentral](#) om du har fått symtom som inte går över och som du inte hittar någon förklaring till. Du kan kontakta de flesta mottagningar genom att [logga in](#).

Ring telefonnummer 1177 om du behöver [sjukvårdsrådgivning](#). Då kan du få hjälp att bedöma symtom eller hjälp med var du kan söka vård.

Genom [Min vårdplan](#) har du möjlighet att vara delaktig i din vård. Du får svar på frågor som är viktiga för dig om din utredning, behandling, uppföljning eller [rehabilitering](#).

Du erbjuds en utredning enligt ett standardiserat vårdförlopp om läkaren misstänker att du har CUP. [Standardiserade vårdförlopp](#) som också kallas SVF är ett sätt att organisera utredningen så att den går så snabbt som möjligt. Bland annat finns tider avsatta för de undersökningar du kan behöva göra.

Läkaren som skriver remissen berättar för dig varför du bör utredas enligt ett standardiserat vårdförlopp, vad det innebär och när du kan få besked om du har cancer eller inte.

Det går ofta fort att få kallelser till undersökningar i ett standardiserat vårdförlopp. Det är bra om du är tydlig med hur personalen säkrast når dig, så att du inte missar någon tid.

När du träffar läkaren får du berätta om dina symtom, eventuella tidigare sjukdomar och operationer. Det är viktigt att nämna om du har tagit bort födelsemärken.

Det är vanligt med en eller flera röntgenundersökningar som kan visa om det finns någon förändring som kan förklara dina besvär. Du kan bli undersökt med olika bildundersökningar som till exempel [datortomografi](#) eller [magnetkamera](#) om läkaren hittar en misstänkt tumör. Det är för att kartlägga den.

Ofta är det nödvändigt med ytterligare blodprover och ett vävnadsprov, som kallas biopsi. Då tar läkaren små prover från en misstänkt tumör, till exempel genom att föra in en nål i den. Du får bedövning om du behöver det.

Andra undersökningar kan vara [koloskopi](#) och [bronkoskopi](#).

När du lämnar prov i vården sparas en del prov i en biobank. Prover sparas för att din vård ska bli så bra och säker som möjligt. Läs om [prov i vården som sparas](#).

Behandlingen anpassas efter vilken typ av cancer det är, var i kroppen den finns och hur du mår.

Om primärtumören hittas får du den behandling som är rutin för just den cancertypen.

Om primärtumören inte hittas kan du ändå få behandling. Metastaserna kan opereras bort om de inte har spridit sig så mycket. Ibland går det att få [strålbehandling](#) eller till exempel olika typer av cellhämmande läkemedel som [cytostatika](#), immunterapi eller målriktade läkemedel. Du får också den behandling du behöver för att lindra symtom, till exempel om du har ont.

Du som röker har mycket att vinna på att sluta. Sluta röka helt, om du kan. Gör annars ett uppehåll.

Du som ska opereras återhämtar dig snabbare efteråt. Du som ska strålbehandlas kan få ett effektivare resultat.

Även annan behandling kan bli effektivare om du avstår från att röka. Det minskar också risken för att du ska bli sjuk igen.

Prata med din läkare om du behöver [hjälp att sluta röka](#).

Undvik också att dricka alkohol fyra veckor före operationen och fyra veckor efter. Då minskar risken för komplikationer.

[Läs mer om rökfri och alkoholfri operation.](#)

Sjukdomen går vanligtvis inte att bli av med om den har spridit sig mycket i kroppen. Men behandling med [cytostatika](#), immunterapi eller målriktad behandling kan bromsa sjukdomen. Du får också den behandling du kan behöva för att lindra de besvär du kan ha. Vård som bromsar eller lindrar en sjukdom kallas [palliativ vård](#).

Det kan vara påfrestande att inte veta var i kroppen primärtumören finns, eller om den över huvud taget finns kvar. Alla olika undersökningar som kan behövas kan också kännas ansträngande, speciellt om primärtumören inte upptäcks.

Prata med din läkare eller med kontaktsjuksköterskan om du behöver stöd eller råd. Här kan du läsa om andra sätt att få [råd och stöd vid cancer](#).

Du ska få vara delaktig i din vård. För att kunna vara det behöver du [förstå informationen](#) som du får av vårdpersonalen. Ställ frågor om det behövs. Du ska till exempel få information om behandlingsalternativ och [hur länge du kan behöva vänta på vård](#).

Du har möjlighet att [få hjälp av en tolk om du inte pratar svenska](#). Du har också [möjlighet att få hjälp av en tolk om du till exempel har en hörselnedsättning](#).

Du kan få en [ny medicinsk bedömning](#) av en annan läkare, om du har en livshotande eller särskilt allvarlig sjukdom. Att få en annan läkares bedömning kan hjälpa dig om du exempelvis är osäker på vilken vård eller behandling som är bäst för dig.

Det finns många olika sätt att reagera på ett cancerbesked. Du kan behöva gott om tid att prata med din läkare och annan vårdpersonal om vad beskedet innebär. Låt gärna en närstående följa med dig, om det är möjligt. Den närstående kan fungera som ett stöd och hjälpa till att minnas vad som har sagts.

Du kan också be att få informationen nedskriven så att du kan läsa den i lugn och ro. Ställ frågor om du inte förstår. Du har rätt att få [information på ditt eget språk](#) om du inte talar svenska. Du har rätt att få [tolkhjälp om du har en hörselnedsättning](#).

På många sjukhus finns särskilda sjuksköterskor som kallas [kontaktsjuksköterskor](#). Kontaktsjuksköterskan kan ge stöd och även hjälpa till med olika praktiska saker.

För många brukar det kännas lättare när behandlingen väl har börjat och de vet vad som ska hända.

Kontaktsjuksköterskan eller sjukhusets kurator kan hjälpa dig om du behöver prata mer eller har frågor.

Du kan kontakta Cancerrådgivningen, Cancerfonden eller till exempel en patientförening. [Här hittar du kontaktuppgifter och kan läsa mer om hur du kan få råd och stöd vid cancer](#).

Ett minderårigt barn har rätt att få information och stöd utifrån sitt eget behov om en närstående är sjuk. Det är vårdens ansvar. Vill du berätta själv för barnet, kan du få hjälp med vad du ska säga. Ofta är det bra att göra barn så delaktiga som möjligt, oavsett ålder. Det betyder inte att du måste berätta allt.

Du kan läsa mer i texten [Att prata med barn när en förälder är allvarligt sjuk](#).

Ibland kan det vara svårt att vara närstående till någon som är sjuk. Kanske vill du ge stöd samtidigt som du själv har en stark oro och mår dåligt. Det är mycket vanligt att det är så.

Om du har andra människor i din närhet kan du pröva att låta dem stötta dig. Det kan vara familjemedlemmar, vänner eller bekanta. Ofta blir det lättare för dem att hjälpa dig om du berättar hur det känns och visar om du är orolig eller ledsen.

Du kan få hjälp av [kontaktsjuksköterskan](#) eller en kurator på sjukhuset om du är närstående och behöver stödjande samtal.

Här kan du läsa mer om att vara [närstående vid cancer](#).

Undvik graviditet om du får behandling mot cancer, oavsett ditt kön. En del behandlingar kan vara skadliga för ett foster.

Prata med din läkare om vilket [preventivmedel](#) som är lämpligt.

Prata med läkaren innan behandlingen börjar om du vill försöka bli gravid eller använda dina spermier i en graviditet när du är färdigbehandlad.

Läs mer i texten [Fertiliteten efter cancerbehandlingen](#).

Du kan bli undersökt och få behandling även om du är gravid. Ibland kan vården behöva anpassas på olika sätt.

Undersökningar och behandlingar med strålning behöver ersättas med andra metoder, eller göras senare, eller på ett sätt så att fostret skyddas.

Du kan opereras. Du kan få cytostatikabehandling efter graviditetsvecka 14.


Graviditeten påverkar vanligtvis inte sjukdomen. Cancern kan inte överföras till fostret.

Det är bara om cancern växer snabbt eller om det är tidigt i graviditeten som läkaren ibland rekommenderar att du avbryter graviditeten. Det är du som bestämmer.


Du kommer att få kontakt med specialistmödravården.

Prata med din läkare om du vill amma.

---

 [Min vårdplan – ditt stöd för delaktighet och trygghet i cancervården](#)

---

 [Nationella vårdprogrammet för cancer utan känd primärtumör, CUP](#)

Senast uppdaterad:

2022-11-17

Redaktör:

Susanna Schultz, 1177.se, nationella redaktionen

Granskare:

Roger Henriksson, läkare, professor i cancersjukdomar, Norrlands universitetssjukhus och Umeå universitet, Umeå

På 1177.se får du råd om hälsa och information om sjukdomar och vilka mottagningar du kan kontakta. Logga in för att läsa din journal och göra dina vårdärenden. Ring telefonnummer 1177 för sjukvårdsrådgivning dygnet runt.

1177 ger dig råd när du vill må bättre.

I

I

I

[Behandling av personuppgifter](#)

[Hantering av kakor](#)

[Inställningar för kakor](#)

1177 – en tjänst från [Inera](#).