

Myastenia Gravis och intravenös röntgenkontrast

Gäller för: Anestesikliniken, Bild- och funktionsmedicin

Utförs på: Anestesikliniken Växjö / Ljungby, Röntgenenheten Växjö / Ljungby

1 Beredskap vid kontrastgivning till patienter med myastenia gravis

Myasthenia gravis (MG) kan påverkas av en rad farmaka. Försämring i neuromuskulär funktion har beskrivits efter administration av både jodhaltiga och gadoliniumbaserade (MR) kontrastmedel. Patienterna kan snabbt bli gravt påverkade, paralyserade och få andningsstillestånd. Bakomliggande mekanism är inte helt klarlagd men eventuellt en direkt påverkan på nervmuskelfunktionen.

Den myastena reaktionen på kontrastmedel tycks främst drabba patienter med bulbära symtom. Sannolikheten för att se denna reaktion är relativt liten. Enligt nationella riktlinjer ska jod- och Gd-kontrastmedel ges på strikta indikationer till patienter med MG. Hos patienter med bulbära symtom bör man överväga undersökning ineliggande (1 dygn) på grund av risken för fördröjd debut av symtomförsämring. Risk för allvarlig försämring torde vara liten om myastenin är under optimal behandling och patienter med lindriga symtom utan bulbär påverkan kan undersökas elektivt. I de situationer där det inte kan undvikas bör det finnas en beredskap att omedelbart behandla en försämring av tillståndet, dvs. kolinesterashämmare (Neostigmin® 2,5 mg/ml) och intuberingsberedskap.

2 Rutiner

2.1 Vid planerad undersökning

1. Kontakta IVA-läkare (Växjö tel 8371) (Ljungby tel 5171) på undersökningsdagens morgon av röntgen. Meddela att undersökningen planeras, vilken tid som är planerad samt att man ska följa skriftliga rutiner.
2. Anestesiläkare ansvarar för att injektionsvätska Neostigmin finns tillgängligt och kan tas med till röntgen.

3. När undersökningen ska påbörjas tas ny kontakt med IVA-läkare (tel 8371 Växjö) resp (tel 5171 Ljungby). Meddela vilket undersökningslab patienten befinner sig på.
4. Efter avslutad undersökning tas ny kontakt med IVA-läkare för att meddela att undersökningen är slutförd.

2.2 Vid akut undersökning

1. Kontakta anestesijour (tel 8371 Växjö) alt (tel 5171 Ljungby) meddela vilket undersökningslab som patienten befinner sig på samt att man ska följa skriftliga rutiner.
2. Anestesi-läkare tar fram injektionsvätska Neostigmin.
3. Efter avslutad undersökning tas ny kontakt med anestesijour för att meddela att undersökningen är slutförd.

2.3 Åtgärder på röntgen

1. Alla patienter ska ha en fungerande venväg. Kontrollera att det finns utrustning för assisterad ventilation tillgänglig.
2. Monitorera patienterna med saturationsmätning.
3. Patienterna ska informeras om att det finns en liten risk att deras muskelfunktion kan försämrans i samband med undersökningen och instrueras att säga till vid subjektiva symtom.
4. Vid eventuell försämring i den myastena sjukdomen ringer man direkt till 8371 (växjö) resp 5171 (Ljungby) och meddelar att IVA-läkare/anestesijour ska bege sig till röntgen.
5. Eventuellt assistera ventilationen.

2.4 Åtgärder från anestesikliniken

1. Vid besked om undersökningen av en patient med MG tar läkaren fram Neostigmin så att detta finns tillgängligt och kan tas med till röntgen.
2. I övrigt görs inga åtgärder om man inte blir kallad akut till röntgen.
3. Vid ”larm” från röntgen.
4. Bege dig till det undersökningslab där patienten befinner sig.
5. Ta kontakt med anestesijuksköterska under tiden du går till röntgen och be denne komma till röntgen och ta med sig läkemedel för intubation.

Giltig fr.o.m: 2019-03-31

Giltig t.o.m: 2021-02-18

Identifierare: 71721

Myastenia Gravis och intravenös röntgenkontrast



6. Om du bedömer att patienten har en myasten kris assistera ventilationen och ge inj Neostigmin 2,5 mg/ml 0,2 ml iv upprepas tills effekt ses.
7. Bedöm behov av intubation.
8. Patienten överflyttas till IVA.

Vid upptäckt av felaktig information eller länk, vänligen meddela faktaägare.