

# Myastenia gravis och kontrastmedel vid röntgenundersökning, SÄS

Förändringar sedan föregående version  
Redaktionella ändringar, giltighetstiden förlängd.

## Sammanfattning

Riktlinjen beskriver de förhållningsregler som gäller vid bildiagnostisk kontrastförstärkt undersökning hos patienter med myastenia gravis.

## Bakgrund och syfte

Myasthenia gravis (MG) kan påverkas av en rad farmaka.

Exacerbation av MG har också beskrivits efter administration av både jod- och gadolinium-KM (kontrastmedel). Patienter kan inom loppet av några minuter bli gravt påverkade, paralyserade och få andningsstillestånd. Reaktionen kan möjligen vara sekundär till en ökad neuromuskulär blockad orsakad av kontrastmedlen [1-7].

Den myastena reaktionen på kontrastmedel tycks främst drabba patienter med bulbära symtom (svårigheter att svälja, tala eller andas) och som inte haft adekvat immunosuppression. I en publicerad studie utvecklade 7 av 112 patienter (6 %) med MG en akut försämring inom första dygnet efter datortomografi med icke-joniska låg- eller iso-osmolära kontrastmedel, 6 av de 7 patienterna utvecklade andningsdepression och en patient avled [3].

## Förutsättningar

- Jod- och gadolinium-KM bör endast användas på strikta indikationer på MG-patienter.
- Om KM används bör patienterna övervakas i samband med undersökningen, och beredskap finnas för andningsstöd med blåsa och mask samt med annan livräddande behandling.
- På MG-patienter med bulbära symtom bör ett dygns inläggning övervägas p.g.a. risken för fördröjd debut av symtomförsämringen.
- Patienter med lindrigare symtom utan bulbär påverkan kan undersökas i öppen vård.
- Risk för allvarlig försämring torde vara liten om myastenin är under optimal behandling.

## Ansvar

Röntgenläkare saknar åtkomst till patientjournalen i Melior.

Remittenten ansvarar för att det i remissen tydligt framgår att patienten har myastenia gravis, om bulbära symtom föreligger eller inte samt huruvida patienten är adekvat behandlad och välinställd.

Radiolog tar ställning till om undersökning kan göras utan intravenös kontrast.

Radiolog och röntgensjuksköterska ansvarar för att rutiner följs så att undersökningar sker på ett patientsäkert vis.

Vid undersökning hos MG-patient med jod- eller gadoliniumkontrast

**Alla patienter ska ha en fungerande venväg. Kontrollera att det finns utrustning för assisterad ventilation tillgänglig.**

Patienterna informeras om att det finns en liten risk att deras muskelfunktion kan försämrats i samband med undersökningen och instrueras att säga till vid subjektiva symtom.

## **UTAN bulbära symtom**

Röntgensjuksköterska kontaktar IVA jour, ankn **3113**, vid eventuella symtom.

## **MED bulbära symtom**

Inför undersökning, se [Remiss till anestesikliniken, Södra Älvsborgs Sjukhus](#). Röntgensjuksköterska kontaktar koordinator på op 1 och meddelar att undersökning är planerad och vilken tid.

Då det finns påtagligt förhöjd risk för biverkningar ska narkospersonal vara med vid undersökningstillfället.

Remittent ansvarar för kontakt med IVA för inläggning med 1 dygns övervakning på IVA eller nattplats på postop efter undersökning.

## **Dokumentinformation**

### **För innehållet svarar**

Anders Båth, överläkare, bild och funktionsmedicin, SÄS

Katarina Wahlström, överläkare, bild och funktionsmedicin, SÄS

Martin Henricson, specialistläkare/läkarchef, anestesikliniken, SÄS

### **Remissinstanser (utgåva 1)**

Verksamhetschefer, SÄS

Ulla Söderberg, överläkare, neurologi, neuro-och rehabiliteringskliniken, SÄS

## **Referensförteckning**

1. Nationella rekommendationer jodkontrastmedel Version 6.0 2017-11-24 SFMR.
2. Nyman U, Pirskanen-Matell R. Kontrastmedel kan akut förvärra symptom hos patienter med myasteni. Läkartidningen 2013;110:1722.
3. Somashekar DK, Daveport MS, Cohan RH, Dillman JR, Ellis JH. Effect of intravenous low-osmolality iodinated contrast media on patients with myasthenia gravis. Radiology 2013;267:727-34.
4. Mehrizi M, Pascuzzi RM. Complications of radiologic contrast in patients with myasthenia gravis. Muscle Nerve 2014;50:443-444.
5. Eliashiv S, Wirguin I, Brenner T, Argov Z. Aggravation of human and experimental myasthenia gravis by contrast media. Neurology 1990;40:1623-1625.

6. Nordenbo AM, Somnier FE. Acute deterioration of myasthenia gravis after intravenous administration of gadolinium-DTPA. Lancet 1992;340:1168.
7. Konen E, Konen O, Katz M, Levy Y, Rozenman J, Hertz M. Are referring clinicians aware of patients at risk from intravenous injection of iodinated contrast media? Clin Radiol 2002;57:132-135.

## Länkförteckning

- Remiss till anestesikliniken, Södra Älvsborgs Sjukhus.  
Sjukhusövergripande riktlinje, SÄS  
<https://hittadokument.vgregion.se/sas>

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Riktlinje

**Gäller för:** Södra Älvsborgs Sjukhus

**Innehållsansvar:** Katarina Wahlström, (katwa4), Överläkare

**Granskad av:** Katarina Wahlström, (katwa4), Överläkare

**Godkänd av:** Joacim Stalfors, (joast6), Chefläkare

**Dokument-ID:** SAS9642-738863596-126

**Version:** 3.0

**Giltig från:** 2025-06-30

**Giltig till:** 2027-09-12