

Gäller för: VE Bild o funktionsmed

Giltig från: 2025-04-29

Innehållsansvar: Karin Wennerstrand, (karwe5), Överläkare

Giltig till: 2027-04-29

Granskad av: Arthur Adelved, (artad1), Processchef

Godkänd av: Christian Göransson, (chrgo6), Verksamhetschef

Myastenia gravis (MG) och kontrastmedel vid röntgen – DT och IVC

Förändringar sedan föregående version

Revidering av textinnehåll med anledning av uppdaterade rekommendationer från SFMR/SURF, version 7.1 2024-03-07.

Bakgrund

Myastenia Gravis (MG) kan påverkas av en rad farmaka som till exempel antibiotika. Exacerbation av Myastenia Gravis har också beskrivits efter administration av både jodkontrastmedel.

Patienten 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.

Den myasteina reaktionen på kontrastmedel tycks främst drabba patienter med bulbära symtom (svårigheter att svälja, tala eller andas) och som inte haft adekvat immunosuppression. I en nyligen publicerad (Somathekar 2013) studie utvecklade 7 av 112 patienter (6 %) med Myastenia Gravis en akut försämring inom första dygnet efter datortomografi med icke-joniska låg- eller iso-osmolära kontrastmedel, sex av de sju patienterna utvecklade andningsdepression och en patient avled. I en annan studie (Mehrizi 2014) utvecklade ingen av 189 patienter som fick lågosmolära kontrastmedel i samband med CT några myastena symtom, men uppföljningen begränsades enbart till omedelbart efter CT-undersökningen.

Syfte

Att tydliggöra för radiolog och röntgensjuksköterska hur bedömning av remiss och omhändertagande skall ske i samband med utförande av kontrastmedelsundersökning av patient med Myastenia gravis (DT, IVC).

Motsvarande information finns för remittent i styrdokumentet [Myastenia Gravis och kontrastmedelsundersökning - information till remittent](#)

Förutsättningar

Ansvar

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

Remittent ansvarar för att det i remissen tydligt framgår att patienten har Myastenia Gravis och om bulbära symtom föreligger eller inte samt huruvida patienten är adekvat behandlad och välinställd.

Rekommendationer vid undersökning av patienter med Myastenia Gravis enligt Svensk Uroradiologisk kontrastmedelsgrupp

- Jodkontrastmedel (KM) bör endast användas på strikta indikationer på MG-patienter.
- Om kontrastmedel används bör patienterna övervakas i samband med undersökningen och beredskap finnas för andningsstöd med blåsa och mask, samt med annan livräddande behandling.
- På Myastenia Gravis-patienter med bulbära symtom bör man överväga ett dygns inläggning på grund av 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 myastenien är under optimal behandling.

Utförande

Remiss

Innehåll

Remittenten ska obligat ange i remissen om patienten har Myastenia Gravis och om bulbära symtom föreligger eller ej samt huruvida patienten är adekvat behandlad och välinställd.

Se rutin information för remittent [Myastenia Gravis och kontrastmedelsundersökning - information till remittent](#)

Remissbedömning BFM SkaS

- Om möjligt utför undersökningen utan kontrast.
- Vid polikliniska undersökningar
 - Där det behövs jodkontrast och saknas adekvat information i remissen så ska remissen avbokas med dikterat svar och hänvisa till remittentinformation och var den återfinns.
 - Remittenter från SkaS når den via fokus och styrdokument.
 - Primärvården och övriga sjukhus i regionen når den via regionens hemsida och styrdokument.
 - Privata vårdgivare kan hitta styrdokumentet *Myastenia Gravis och kontrastmedelsundersökning - remittentinformation*. På [hittadokument.vgregion.se/skas](http://www.vgregion.se/skas) eller googla på <http://www.vgregion.se/medicinskariktlinjer>
- Vid akuta undersökningar
 - Där det i remissen saknas information om bulbära symtom föreligger eller ej så ska direktkontakt tas medremittent.

Undersökning BFM SkaS

Patienter med Myastenia Gravis utan bulbära symtom kan undersökas polikliniskt.

- Narkospersonal ska informeras av röntgensjuksköterska i tid före undersökningen om att deras hjälp behövs. För planering av elektiv patient kontaktas sektionsledare på narkosen telefon 319 81. För planering av akut patient kontaktas operationskoordinator telefon 329 52 samt dagjour IVA Skövde telefon 320 20.

- Se till att akutvagnen finns tillgänglig i undersökningsrummets omedelbara närhet i beredskap för andningsstöd och annan livräddande behandling.
- **OBS!** Dessa patienter skall inte bokas i Lidköping.

Patienter med Myastenia Gravis *med* bulbära symtom

- Narkospersonal ska informeras av röntgensjuksköterska om deras hjälp kommer att behövas.
För planering av elektiv patient Skövde kontaktas sektionsledare på narkosen telefon 319 81.
För planering av akut patient Skövde kontaktas operationskoordinator telefon 329 52 samt dagjour IVA telefon 320 20.
 - Dagen innan eller samma dag vid vilken tid undersökningen är planerad.
 - Inför akut undersökning.
- Se till att akutvagnen finns tillgänglig i undersökningsrummets omedelbara närhet i beredskap för andningsstöd och annan livräddande behandling.
- Ska läggas in ett dygn för övervakning **efter** undersökningen. Anmäls av remittent enligt styrdokument *Myastenia Gravis och kontrastmedelsundersökning - remittentinformation*.
 - **Skövde:** IVA-koordinator kontaktas dagen innan undersökning av remittent, telefon 787 00. Vid eventuell diskussion hänvisa till IVA ansvarig läkare telefon 998 02.
 - **OBS!** Dessa patienter skall inte bokas i Lidköping.

Relaterad information

Rutiner metodbeskrivning för respektive undersökning

Rutin [Myastenia Gravis och kontrastmedelsundersökning - information till remittent](#)

Arbetsgrupp

Läkemedelsansvarig läkare

Processledare DT

Röntgensjuksköterska DT

Käll- och litteraturförteckning

Nationella rekommendationer för jodkontrastmedel/SURF:s kontrastmedelsgrupp, Version 6.0/2017

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.

Mehrizi M, Pascuzzi RM. Complications of radiologic contrast in patients with myasthenia gravis. *Muscle Nerve* 2014;50:443-444.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: VE Bild o funktionsmed

Innehållsansvar: Karin Wennerstrand, (karwe5), Överläkare

Granskad av: Arthur Adelved, (artad1), Processchef

Godkänd av: Christian Göransson, (chrgo6), Verksamhetschef

Dokument-ID: SKAS9700-757502554-222

Version: 13.0

Giltig från: 2025-04-29

Giltig till: 2027-04-29