

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 och kontrastmedelsundersökning – information till remittent

## Förändringar sedan föregående version

Revidering av textinnehåll.

## Syfte

Att tydliggöra för remittent vilken information enligt [Nationella rekommendationer för kontrastmedel](#) som måste ingå i remiss hos patienter med Myastenia Gravis (MG) som skall undersökas med jodkontrast. Samt under vilka omständigheter remittenten får tillse att omhändertagande på IVA sker efter utförande av kontrastmedelsundersökning (DT och IVC).

## Bakgrund

Myastenia gravis (MG) kan påverkas av en rad farmaka som till exempel antibiotika. Exacerbation av Myastenia Gravis har också beskrivits efter administration av jodkontrastmedel som används vid många undersökningar med CT. 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 myastena reaktionen på kontrastmedel tycks främst drabba patienter med bulbära symtom (svårigheter att svälja, tala eller andas) och som inte haft adekvat immunosuppression.

## Rekommendationer vid undersökning av patienter med MG enligt Svensk Uroradiologisk kontrastmedelsgrupp

- Jodkontrastmedel bör endast användas på strikta indikationer på Myastenia Gravis-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 planera 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 myastenin är under optimal behandling.

## Utförande

### Remiss och inför undersökning

#### Innehåll

- Ta ställning till om undersökning kan göras utan intravenöskontrast. Eventuell i samråd med aktuell radiologisk avdelning
- 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 enligt ovan.
- Ange om det föreligger adekvat och optimal behandling

### Vid undersökning hos MG-patient vid undersökning med jodkontrast

- **Med** bulbära symtom ansvarar **remittenten** för att:
- Patienten ska läggas in ett dygn för övervakning på IVA **efter** undersökningen
- Kontakt med IVA ett dygn innan undersökning enligt nedan angiven kontaktväg

### Kontaktvägar IVA

#### Skövde

- IVA-koordinator kontaktas dagen innan undersökning av remittent, telefon 0500-47 87 00. Vid eventuell diskussion hänvisa till IVA-ansvarig läkare telefon 998 02.

### **Lidköping**

- Dessa patienter bokas inte i Lidköping.

## **Relaterad information**

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

## **Käll- och litteraturförteckning**

1. Nationella rekommendationer för jodkontrastmedel/SURF:s kontrastmedelsgrupp, Version 6.0/2017
2. 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.
3. 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:** SKAS9700-757502554-223

**Version:** 10.0

**Giltig från:** 2025-04-29

**Giltig till:** 2027-04-29