

Gäller för: Anestesi 5 Sahlgrenska, Intervention 1 Sahlgrenska, Verksamhet  
Hybrid och intervention, Operation 5 Sahlgrenska, Verksamhet  
Anestesi-Operation-Intensivvård Sahlgrenska  
Innehållsansvar: Tobias Bown, (tobbo2), Överläkare  
Godkänd av: Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-01-13

Giltig till: 2028-01-13

# Epilepsikirurgi och intracerebrala elektroder för EEG

## Revideringar i denna version

Reviderad i sin helhet samt ersätter subdurala elektroder

## Arbetsbeskrivning

<b>Patient:</b>	Patient med terapirefraktär epilepsi. Kirurgi förutsätter i regel ett väldefinierat fokus i ett icke-funktionellt område.
<b>Ingrepp:</b>	1. Resektion eller funktionell frångkoppling (t ex hemisfärektomi). Det är också möjligt att i MR-kamera genomföra laserablation (LITT). 2. Inläggning av elektroder för EEG-registrering (grid elektroder eller djupa elektroder, SEEG) inför epilepsikirurgi i senare skede.
<b>Preoperativt:</b>	Fäst särskild uppmärksamhet vid blodproverna då EP-medicinering kan ge påverkan på elektrolyter, blodbild och lever. EKG-förändringar kan uppkomma pga Na-kanal blockad.  Särskilda rutiner gäller vid "ketogen diet". (Vg <a href="#">Ketogen diet - Modifierad alt. Ketogen diet – Klassisk</a> )
<b>Anestesi:</b>	För anestesi metod vg se rutin <a href="#">Standardanestasier op 5</a>

Sevofluran undviks pga prokonvulsiv effekt.

Var noggrann med att inte aspirera upp peroralt given EP-medicin i v-sond. Det föreligger en något ökad blödningsrisk efter inläggning av EEG-elektroder varför man för dessa patienter bör vara extra noggrann med att undvika hosta och buktrycksökning i samband med väckning.

Diskutera med neurokirurg eventuell Cyklokapron ordination peroperativt.

**Positionering:** Ryggläge enligt rutindokument.

**Blod:** Blodgruppering och bastest.

**Antibiotikaprofylax:** Ordinerar i läkemedelsmodulen.

## Ansvar

Verksamhetschefen har det övergripande ansvaret för utförandet av rutinen samt för att rutinen är känd och följs.

Vårdenhetschef och/eller vårdenhetsöverläkare har ansvaret för utförandet av rutinen samt för att rutinen är känd och följs på respektive enhet.

## Uppföljning, utvärdering och revision

Verksamhetschefen har det övergripande ansvaret för att rutinen följs upp och utvärderas. Vårdenhetschef och/eller vårdenhetsöverläkare har ansvar för att rutinen följs upp och utvärderas på respektive enhet.

## Litteratur

1. Larkin CM, O'Brien DF, Maheshwari D. Anaesthesia for epilepsy surgery. BJA Education, 19(12): 383-389 (2019). doi: 10.1016/j.bjae.2019.08.001

2. Wong BJ, Agarwal R, Chen MI. Anesthesia for the Pediatric Patient With Epilepsy and Minimally Invasive Surgery for Epilepsy. *Current Anesthesiology Reports* (2021) 11:233–242. doi.org/10.1007/s40140-021-00457-2
3. Skoch J, Adelson PD, Bhatia S et al. Subdural grid and depth electrode monitoring in pediatric patients. *Epilepsia*, 58(Suppl. 1):56–65, 2017. doi: 10.1111/epi.13685
4. Rajkalyan C, Tewari A, Rao S, Avitsian R. Anesthetic considerations for stereotactic electroencephalography implantation. *J Anaesthesiol Clin Pharmacol* 2019;35:434-40. doi: 10.4103/joacp.JOACP\_342\_18

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Anestesi 5 Sahlgrenska, Intervention 1 Sahlgrenska, Verksamhet Hybrid och intervention, Operation 5 Sahlgrenska, Verksamhet Anestesi-Operation-Intensivvård Sahlgrenska

**Innehållsansvar:** Tobias Bown, (tobbo2), Överläkare

**Godkänd av:** Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SU9805-1593997-1029

**Version:** 7.0

**Giltig från:** 2026-01-13

**Giltig till:** 2028-01-13