

Gäller för: Radiologimottagning Högsbo, Radiologimottagning Angered,
Radiologimottagning Alingsås, Radiologi Kungälv, Diagnostik och service
Innehållsansvar: Leif Torén, (leito1), Enhetschef
Granskad av: Leif Torén, (leito1), Enhetschef
Godkänd av: Hanne Wallström, (hansv11), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-03-17

Giltig till: 2028-03-04

Myastenia Gravis och kontrastmedel

Syfte

Syftet är att patienter med myastenia gravis (MG) skall erbjudas optimal radiologisk diagnostik och/eller behandling med jod- och gadoliniumkontrastmedel utan risk för förvärrade symptom

Bakgrund

Undersökningar där kontrastmedel administreras intravenöst till patienter med MG har sedan lång tid associerats med risk för paralytisk och andningsstillestånd efter avslutad undersökning. SNEMA (Swedish Neuromuscular Association) och kontrastmedelsgruppen i SFMR har gått igenom fallrapporter, systematiska sammanställningar och internationella riktlinjer för patienter med MG som har behov av kontrastmedelsförstärkt bildgivande diagnostik. Sammanställningen indikerar en viss risk för akut försämring av MG efter att jodkontrastmedel administrerats men att absoluta risken är låg, särskilt om myastenin är under optimal behandling. Det har i studierna varit svårt att skilja ut vad i beskrivna försämringar som är relaterat till försämrad MG eller annan sjuklighet samt framkommit att överdriven försiktighet riskerar att leda till underdiagnostik av annan behandlingsbar sjuklighet. Samarbetet mellan ovanstående grupper har resulterat i ett antal rekommendationer. På basen av dessa rekommendationer gäller nedanstående riktlinjer för

patienter med MG på alla röntgenavdelningar vid Sjukhusen i Väster.

Riktlinjer

1. Gadolinium baserade MR-kontrastmedel kan användas på samma sätt som hos patienter utan MG.
2. Undersökning med jodkontrastmedel kan och ska göras om det är diagnostiskt relevant, men undersökningen skall endast utföras på Kungälv's sjukhus eller Alingsås lasarett, där livräddande behandling finns tillgänglig om patientens symptom försämras i samband med undersökningen.
3. Patienter med myasteni-associerade bulbära symptom (svårigheter att svälja, tala eller andas) bör observeras inläggande ett dygn efter undersökningen. Remitterande läkare ska ta ställning till detta samt bedöma om patienter med bulbära symtom ska övervakas av narkospersonal i samband med undersökningen. Beslutet ska dokumenteras av radiolog i aktuellt journalsystem.
4. Undersökande röntgensjuksköterska ska försäkra sig om att patienten mår bra innan hemgång, samt informera patienten om att i tidigt skede ta kontakt med vården vid tecken till försämring.
5. Vid frågor bör neurologbakjour kontaktas för second opinion.
6. Besvaras frågan ”*Har du myastenia gravis*” med **Ja** i frågeformuläret och det inte är känt sedan tidigare skall radiolog tillfrågas.

Relaterad information

[Kontrastmedelsgruppens rekommendationer och riktlinjer – Svensk Förening för Medicinsk Radiologi](#)

[Råd till remitterande inför röntgenundersökningar med jod-kontrastmedel](#)

[MGkontrast2023.pdf](#)

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Radiologimottagning Högsbo, Radiologimottagning Angered, Radiologimottagning Alingsås, Radiologi Kungälv, Diagnostik och service

Innehållsansvar: Leif Torén, (leito1), Enhetschef

Granskad av: Leif Torén, (leito1), Enhetschef

Godkänd av: Hanne Wallström, (hansv11), Verksamhetschef

Dokument-ID: SV9045-1469236134-12

Version: 10.0

Giltig från: 2026-03-17

Giltig till: 2028-03-04