

Tor Ansved

Neurology Clinic Stockholm

2016-10-18

# **TIDIGA SYMTOM PÅ ALLVARLIGA DIAGNOSER**

# Neurologiska symtom

- Stickningar, pirningar, domningskänsla
- Muskelsvaghet
- Muskelkramp
- Muskulär uttröttbarhet
- Gångssvårigheter
- Balans- och koordinationssvårigheter
- Yrsel
- Huvudvärk
- Svimningar, kramp, frånvarokänsla
- Minnesstörning och kognitiv påverkan
- Personlighetsförändring

# Neurologiska symtom

- ⦿ Tremor, fascikulationer, tics
- ⦿ Ofrivilliga rörelser, ofrivillig vridning av huvud, ögonknipningar, skrivkramp
- ⦿ Smärttillstånd
- ⦿ Obehagliga sensationer från extremiteterna
- ⦿ Dagtrötthet
- ⦿ Sömn-/vakenhetsstörningar, narkolepsi
- ⦿ Dubbelseende, dysfagi, dysartri etc.
- ⦿ Oro för neurologisk sjukdom

# Frågeställning vs anamnes & status

- ⦿ Vad oroar remittenten-vad oroar patienten?
- ⦿ Vad menar patienten *egentligen* med sin beskrivning? (exv yrsel; domning; svaghet)
- ⦿ Har avvikelser i den tidigare utredningen någon betydelse för patientens aktuella symtom?
- ⦿ Finns neuroanatomiska korrelerat till patientens symtom?
- ⦿ Finns det i status påvisbar avvikelse och stämmer den i så fall överens med patientens symtom.

# Varningssignaler-generellt

- ⦿ Plötslig debut
- ⦿ Plötslig/snabb förlust av funktioner
  - Känsel, motorik, syn, balans/koordination
- ⦿ Medvetande påverkan
- ⦿ Personlighetsförändring
- ⦿ Epileptiska anfall
- ⦿ Nyttillkomna fokalneurologiska statusfynd
- ⦿ Allmänpåverkan

# Skada i motoriska banor

- ⊙ Skada i **CNS** → *spastisk pares*
  - pares
  - ökad tonus/spasticitet
  - hyperreflexi
  - 0 muskelatrofi
- ⊙ Skada i **PNS** → *slapp pares*
  - pares
  - minskad tonus
  - hyporeflexi
  - muskelatrofi

# Skada i sensoriska banor

- Likartade symtom vid skada i CNS & PNS
- Utbredningen skiljer sig åt
  - Cortex - hemisymtom
  - Ryggmärg - bilaterala symtom
  - Rot - dermatom
  - Perifer nerv
    - Mononeuropati
    - Polyneuropati

# Kortikal påverkan?

- Hemisymtom (motorik o/e sensorik)
- Kognitiva symtom – amnesi, afasi, agnosi, apraxi etc



# Mellanhjärnspåverkan?

## ⊙ Parkinsonism

- Vilotremor
- Rigiditet
- Hypokinesi,
- Bradyfreni

## ⊙ Tremor

## ⊙ Dystoni

# Lilljärnspåverkan?

- ◎ Samsidig falltendens
- ◎ Nystagmus
- ◎ Finger-näs
- ◎ Knä-häl
- ◎ Alternnerande rörelser/finmotorik

# Hjärnstamspåverkan?

- ⦿ Kranialnervspåverkan?
- ⦿ Hemisymtom (motorik o/e sensorik)

# Ryggmärgspåverkan?

- ⦿ Spastisk parapares
- ⦿ Känslnivå bilateralt
- ⦿ Urgency/inkontinens

# Nervrotspåverkan?

- Rhizopati med eller utan muskelsvaghet o/e känselpåverkan (dessa har då myotom respektive dermatomutbredning)

# Perifer nervpåverkan?

- Muskelsvaghet o/e känselpåverkan motsvarande perifer nervs utbredning

# Muskelpåverkan?

- Muskelsvaghet utan känselpåverkan

# Gående

- gå vanligt
- tågång
- hälgång
- huksittande
  
- *Notera speciellt*-slapp vs. spastisk gång?
  - spastisk parapares?
  - parkinsonistisk gång?
  - dyston gånggrubbning?



# Stående

- ⦿ kroppshållning
- ⦿ Trendelenburg

# Balans

- ⊙ Romberg
- ⊙ tandemgång – med öppna resp. slutna ögon
  
- ⊙ *Notera speciellt*
  - -falltendens åt samma sida (cerebellärt? otogent?)
  - -sensorisk dystaxi (polyneuropati? otogent?)

# Sittande

- ⦿ fascikulationer? atrofier? tremor?  
bålbalans?
- ⦿ kranialnerver
- ⦿ alternerande rörelser
- ⦿ finmotorik (finger-tap)
- ⦿ Grasset
- ⦿ finger-näs
- ⦿ ÖE – grov kraft, sensibilitet, reflexer,  
tonus

# Liggande

- ⦿ fascikulationer? atrofier?
- ⦿ NE – grov kraft, sensibilitet, reflexer, tonus
- ⦿ Babinski´s tecken
- ⦿ knä-häl

# Farlig huvudvärk

## *varningssignaler*

- ⦿ Urakut debut
- ⦿ Medvetandepåverkan
- ⦿ Fokalneurologiska symtom/statusfynd
- ⦿ Synrubbning/dubbelseende/staspapill
- ⦿ Epilepsi
- ⦿ Personlighetsförändring
- ⦿ HV/kräkningar på morgonen
- ⦿ Valsalva utlöst HV
- ⦿ Horners syndrom

# Farlig huvudvärk

- ⦿ Subarachnoidalblödning
- ⦿ Artärdissektion
- ⦿ Sinustrombos
- ⦿ Tumor cerebri
- ⦿ Bakteriell meningit
- ⦿ Encefalit
- ⦿ Hjärnabscess
- ⦿ Jättecellsarterit

# Subarachnoidalblödning

- ◎ **Urakut** debut
- ◎ Värken ofta diffust utbredd
- ◎ Sällan fokalneurologiska symtom
- ◎ Ev. ↓ medvetande, allmänpåverkan, kräkning
- ◎ Nackstyvhet kan dröja 6-12 tim!
- ◎ *OBS! Varningsblödning i 30-50%*

# Neurologiska symtom

- Stickningar, pirningar, domningskänsla
- Muskelsvaghet
- Muskelkramp
- Muskulär uttröttbarhet
- Gångssvårigheter
- Balans- och koordinationssvårigheter
- Yrsel
- Huvudvärk
- Svimningar, kramp, frånvarokänsla
- Minnesstörning och kognitiv påverkan
- Personlighetsförändring



# Neurologiska symtom

- ⦿ Tremor, fascikulationer, tics
- ⦿ Ofrivilliga rörelser, ofrivillig vridning av huvud, ögonknipningar, skrivkramp
- ⦿ Smärttillstånd
- ⦿ Obehagliga sensationer från extremiteterna
- ⦿ Dagtrötthet
- ⦿ Sömn-/vakenhetsstörningar, narkolepsi
- ⦿ Dubbelseende, dysfagi, dysartri etc.
- ⦿ Oro för neurologisk sjukdom

# Sammanfattning

- Ofta neurologiska statusfynd vid allvarlig diagnos
- Opåverkad patient utan avvikande statusfynd har sällan allvarlig neurologisk sjukdom
- Ta patientens oro på allvar