

Rekommendationer gällande användning av röntgenkontrastmedel vid Myastenia gravis

Dec 2023

Nuvarande nationella och internationella radiologiska riktlinjer anger att kontrastmedelsundersökning endast ska göras efter särskilt övervägande och under adekvat övervakning pga risk för försämring av MG symtom. Detta ställningstagande är baserat på ett antal fallrapporter, men där systematiska sammanställningar indikerar en låg absolut risk, särskilt för akut försämring i direkt anslutning till undersökningen. I befintliga sammanställningar är det också svårt att med god säkerhet skilja ut vad som är orsakat av MG från symtom relaterade till annan sjuklighet. Överdriven försiktighet kan också leda till fördröjning eller underdiagnostik av behandlingsbar samsjuklighet.

Av dessa skäl anser SNEMA att:

- Inga restriktioner bör gälla för MR kontrastmedel.
- Undersökning med jodkontrast kan och ska göras om det är diagnostiskt relevant, men undersökningen bör göras på sjukhus snarare än röntgenavdelning i öppenvård.
- Patienter med *myasteni-associerade* bulbära/respiratoriska symptom bör observeras inneliggande ett dygn efter undersökning.
- Att informera patienten om att i tidigt skede ta kontakt med vården vid tecken till försämring.
- Vid frågor bör neurologbakjour kontaktas för second opinion.

Rekommendationer utarbetade i samarbete mellan SNEMAs arbetsgrupp för Myastenia Gravis Konsensusprogram samt Svensk Förening för Medicinsk Radiologisk Kontrastmedelsgrupp 2023.