

Remissinstruktion Elektroneurografi (ENeG) och elektromyografi (EMG)

Indikationer

- Nervertrapment
- Polyneuropati
- Utredning av misstänkt nervskada, exempelvis traumatiskt, tryckskada

Kontraindikationer

Inga

OBS: Pacemaker eller ICD är inga kontraindikationer

Restriktivitet

- Kontroll av redan påvisad polyneuropati
- Uttalad elkänslighet

Förberedelser

Det är viktigt att händer och fötter har normal temperatur, därför varm klädsel. Om hudtemperaturen är låg kan det påverka nervledningshastighet.

Utförande

Vid undersökning får patienten sitta i en bekväm stol. Mätelektroder placeras på en bestämd muskel eller nerv. Sedan stimuleras nerven genom en liten elektrisk stöt.

Undersökningstid: ½ - 1 timme.

Elektromyografi (EMG)

Indikationer

- Cervikal/lumbal rotpåverkan
- Plexusskada brakial/lumbosakral
- Traumatiska nervskador
- Motorneuronsjukdom
- Muskelsjukdomar myopati/myosit/muskeldystrofi/myotoni
- Ibland vid nervertrapment eller polyneuropati
- Bedömning av reinnervation efter nervskada

Kontraindikationer

Inga.

Restriktivitet

Uttalad nålfobi, barn, nedsatt allmäntillstånd.

Förberedelser

Inga.

Utförande

Vid undersökning får patienten sitta i en bekväm stol. En tunn nål kommer av läkare införas i olika muskler (beroende på frågeställning). Nålen mäter signalen av de motoriska enheterna i muskeln. Patienten ombeds att omväxlande slappna av eller spänna motsvarande muskel. Ingen elektrisk ström tillförs utifrån.

Undersökningstid: ½ - 1 timme.

Remissen till ENeG /EMG ska innehålla

Frågeställning

Så konkret som möjligt

Allmänna frågeställningar som nervledningshastighet eller nervinklämning UNS accepteras inte.

Anamnes

- Lokalisation av besvären, smärtutbredning
- Tidsuppgift: Hur länge besvären funnits. Mycket viktigt inför EMG (denervationstecken ses tidigast efter 10-14 dagar!)
- Annan grundsjukdom: Diabetes mellitus thyroidearubbningar, njursvikt eller annan metabol sjukdom, reumatiska sjukdomar, alkohol-eller annan missbruk, vitaminbrist
- Lab: viktigt i samband med misstänkt muskelsjukdom: CK, LD, Myoglobin, B-SR. Vid Myasteni: Acetylkolinreceptor-eller MUSK-Antikroppar
- Läkemedel: viktigt för oss: Cortison, IvIG, Cytostatika, Statiner, Mestinon
- Trauma: relevant om misstänkt nervskada i detta sammanhang
- Op: Nervertrapment, op för diskbråck eller spinalstenos. Uppgift om vilken sida resp. på vilken nivå operationen genomfört
- Ev. hereditet

Neurologiskt status

Fördelning av motoriska och sensoriska bortfall samt reflexstatus.

Radiologi

MR halsrygg/ländrygg/plexus eller annan radiologi -relevanta fynd

OBS: Utifrån remissen kommer granskande neurofysiolog att bestämma vilken undersökningsmetod (endast neurografi eller EMG eller både/och) samt undersökningsprogram som är lämpligt. Det förekommer också att patienten kallas för en EMG i senare skede, om det anses relevant efter bedömning av neurografiresultatet.