

## Cerebral pares, Vanliga symtom, behandling/uppföljning

1. **Perceptionsstörning** är vanligt förekommande och kan orsaka stora svårigheter i vardagen. Även om synen är god, kan nedsatt förmåga att tolka sensorik föreligga och ge upphov till bristfällig verklighetsuppfattning.
2. **Undervikt** på grund av ätproblem eller högt energibehov är vanligt. Det är viktigt att nutritionsbehandling erbjuds i ett tidigt skede för att motverka malnutrition (undernutrition). Se Nutrition som medicinsk behandling under relaterad information.
3. Ökad förekomst av **kognitiva funktionsnedsättningar** föreligger.
4. Prevalensen av **epilepsi** är betydligt högre hos personer med CP, upp till 40 %. Det är stora individuella variationer vad gäller anfallsfrekvens och effekt av behandling. Se Faktadokument Epilepsi hos vuxna.
5. 5 % av personerna med CP har **shuntbehandling** pga. hydrocefalus. Närvaro av shunt ska noteras som observandum i Cosmic gemensamma dokument. Fråga patient och/eller nätverk om eventuella förändringar, som kan tyda på shunt dysfunktion (huvudvärk, balanssvårigheter, inkontinens, infektionssymptom, sänkt vakenhet).
6. Personer med CP har ofta försämrade **kardiovaskulära** funktioner (syreupptag, hjärtrytm/puls, mjölksyra/laktat i blodet).
7. Predisposition för **lungproblem**. Nedsatt rörlighet i kombination med eventuell ryggdeformiteter kan förvärra redan nedsatt respirationsfunktion. Gastroesofogial reflux är vanligt och medför ökad risk för aspiration. Slemproblem, nedsatt svalgfunktion och en reducerad hostfunktion disponerar för lungkomplikationer. Återkommande nedre luftvägsinfektioner bör föranleda utredning.
8. Ökad förekomst av **sväljningssvårigheter**. Distriktsläkare skriver remiss till dysfagi teamet på ÖNH-kliniken för utredning.
9. **Miktionsstörningar** med inkontinens kan förekomma. Otillräcklig tömning, resurin och eventuell uretrareflux kan förekomma. Hos äldre kan blåsan bli irriterad och vattenkastningsmönstret frekvent och oregelbundet. Miktionsstörning kan också vara resultat av medicinbiverkan.

10. **Tarmfunktionsrubbnig** främst då obstipation p.g.a. onormal tarmmotilitet, immobilisering eller inadekvat näringsintag. Fråga om avföringsvanor.
11. **Spasticitet** med led- och muskelpåverkan som följd är vanlig. Kan medicinskt behandlas med botulinumtoxininjektioner och/eller Baklofen oralt eller via intratekal Ballofenpump. Spasticiteten kan i många fall även behandlas sjukgymnastiskt. En renodlad spasticitetsmottagning finns för närvarande inte i Region Jönköpings län. Möjlighet till specialistvårdremiss till Linköpings spasticitetsmottagning finns dock. Vid problem som orsakas av spasticitet rekommenderas remiss till specialist (ortoped, neurolog, specialist i rehabiliteringsmedicin på vuxenhabiliteringen).
12. Kraftiga **muskuloskeletala felställningar** som orsakar problem i vardagen eller smärta föranleder ställningstagande till operation. Remiss till ortopedklinik.
13. **Synnedstättning** är vanligt.