

Student som leder samtal

**Typfall 23 – Mohammed, 54 år, har känselbortfall och nedsatt kraft.**

Termin: 8

Tema: NR

Ansvarig: Sofia Imrell

**Ingress:**

Det tjuter i personsökaren. Rädsla hjärnan larm på ingång, ankomst om 5 minuter. Du springer till röntgen där du möter Mohammed. Han är väldigt stressad, pratar forcerat och du har svårt att hänga med. Du uppfattar att han känner sig svag och bortdomnad i bägge benen och ena armen.

Student som leder samtal

**Del 1:**

Du genomför ett snabbt NIHSS innan röntgenundersökningen och Mohammed får 5p. 1p för pares hö ben, 2p för pares vä ben, 1p för pares vä arm, 1 p för nedsatt sensorik.

Vad tänker du nu? Hur vill du gå vidare?

## Del 2:

Mohammed är nu förflyttad från röntgen till akutmottagningen. Undersökningen genomfördes enligt Rädda hjärnan protokoll och inkluderade nativ CT, angiografi samt perfusion. Samtliga undersökningar var normala. Detta i kombination med bilaterala symtom som dessutom verkar ha förbättrats under undersökningstiden gör att du bedömer det som osannolikt med stroke.

Du fördjupar nu anamnesen. Mohammed berättar att han har högt blodtryck och astma. Han kom till Sverige för drygt ett år sedan och inväntar för närvarande besked från Migrationsverket angående ev. utvisning. Han har till följd av detta mått väldigt psykiskt dåligt den senaste tiden, med återkommande ångestattacker. Han har även haft besvär med magen under en kortare period med frekventa diarréer och då blivit sängliggande några dagar.

För ett par dagar sedan började hans ben kännas annorlunda, svagare på något vis och lite bortdomnande. Strax innan han kommit in till akutmottagningen fick han ett telefonsamtal från Migrationsverket och började då hyperventilera, samtidigt kände han ur båda benen och ena armen försvann. Hans fru blev väldigt orolig och tillkallade ambulans.

Nu när Mohammed har lugnat sig lite tycker han själv att det känns bättre i kroppen och han tror att hans symtom är relaterade till stress. Han känner sig väldigt trött och vill åka hem.

Vilka differentialdiagnoser har du nu? Hur vill du gå vidare?

Student som leder samtal

### **Fortsättning del 2:**

Du gör ett noggrant neurologiskt status eftersom du inte hunnit det i samband med RHL. Mohammed har en lätt svaghet i bägge benen men du tycker inte att patienten medverkar till 100%. Han kan stå och gå obehindrat. Känsln är normal. Reflexerna är något svaga i patella och akilles bilateralt och normala i armarna. Övrigt neurologiskt status är invändningsfritt.

Du känner dig inte speciellt orolig för Mohammed. Hans symtom är sannolikt funktionella men ändå inte så pass uttalade att det kräver inläggande rehabilitering. Du förklarar detta för patienten och han ser lättad ut, han längtar hem.

Uppfattar du denna bedömning som rimlig? Om inte, hur skulle du vilja gå vidare?

Student som leder samtal

### **Del 3:**

4 dagar senare kommer Mohammed ånyo till akutmottagningen. Hans fru har rullat in honom i rullstol från entrén. Han kan inte stå eller gå. Dessutom har han blivit sned i ansiktet. Benen känns mer avdomnade och han har även lättare smärtor. Igår märkte han att han inte kunde öppna en skruvkork och idag var det till och med svårt att borsta tänderna. Han tycker att andningen känns tung. Han är liksom tidigare ångestfylld.

Hur vill du gå vidare nu? Vilka differentialdiagnoser har du?

Student som leder samtal

#### Del 4:

Undersökningsmässigt har Mohammed nu en uttalad svaghet i bägge benen och måttlig svaghet i båda armarna. Han har en bilateral perifer facialispares. Han har lättare känselnedsättningar i armarna och benen. Reflexerna är helt bortfallna i akilles, patella, triceps, brachioradials och biceps.

Lumbalpunktion visar Csv- Erythrocyter 0 (0), Csv-leukocyter 6 (0-5), Csv-albumin 650mg/L (70-400), Csv/P-Albuminkvot 14.8 (2-7.2).

Hur tolkar du likvorsvaret? Vilken diagnos lutar det åt? Vill du göra några ytterligare undersökningar? Var ska Mohammed vårdas?

Student som leder samtal

**Del 5:**

Mohammed har progredierat snabbt i sina symtom och han visar sig även ha en sviktande andningsfunktion. Han läggs på IVA och intuberas.

Vad ger du honom för behandling? Hur ser prognosen ut?