

Kategori: Pasientbehandling/Fagprosedyrer/Nervesystemet	Dato gyldig til: 01.02.2024
Organisatorisk plassering: Helse Bergen HF/Fellesdokumenter/Pasientbehandling	Versjon: 1.01
Dok. eier: Marta Ebbing	Retningslinje
Dok. ansvarlig: Vedeler, Thorild Næss	Dok.id: D62468

Innholdsfortegnelse

1	Innledning	1
2	Pasienter prosedyren gjelder for	1
3	Helsepersonell prosedyren gjelder for	1
4	Utredning.....	3
4.1	Utredning – forløp	3
4.2	Utredning – innhold	3
4.2.1	Laboratorieprøver	4
4.2.2	Billeddiagnostikk	4
4.2.3	Psykiatrisk vurdering	4
4.2.4	Nevrofysiologiske undersøkelser	4
4.2.5	Ytterligere undersøkelser	4
4.2.6	Andre yrkesgrupper.....	4
5	Diagnose og oppfølging	5
6	Referanser.....	5
7	Endringer siden forrige versjon	5

1 Innledning

CFS/ME er en tilstand uten sikker etiologi og patogenese, og pasientgruppen anses å være heterogen. Symptombildet defineres gjennom flere tilgjengelige sett kriterier. Kjernesymptomer anstrengelsesintoleranse, resulterende i et betydelig (>50%) funksjonsfall sammenholdt med funksjon før innsykning. Utover anstrengelsesintoleranse definerer kriteriene ett eller flere tilleggssymptomer, som smerter, søvnforstyrrelser, autonome og kognitive symptomer, blant annet.

Dette dokumentet baseres på [Nasjonal veileder: Pasienter med CFS/ME: Utredning, diagnostikk, behandling, rehabilitering, pleie og omsorg](#) utgitt av Helsedirektoratet.

2 Pasienter prosedyren gjelder for

Utredning av CFS/ME hos barn og unge.

3 Helsepersonell prosedyren gjelder for

Helsepersonell ved Barne- og ungdomsklinikken (BUK)
Helsepersonell ved Nevrologisk avdeling

4 Utredning

4.1 Utredning – forløp

Ifølge Nasjonal veileder anbefales barn og unge å få utredning og eventuelt diagnose stilt av spesialist i barnesykdommer. Utredning og diagnostisering av voksne utføres av fastlege, fortrinnsvis av spesialist i allmenntilleggsmedisin.

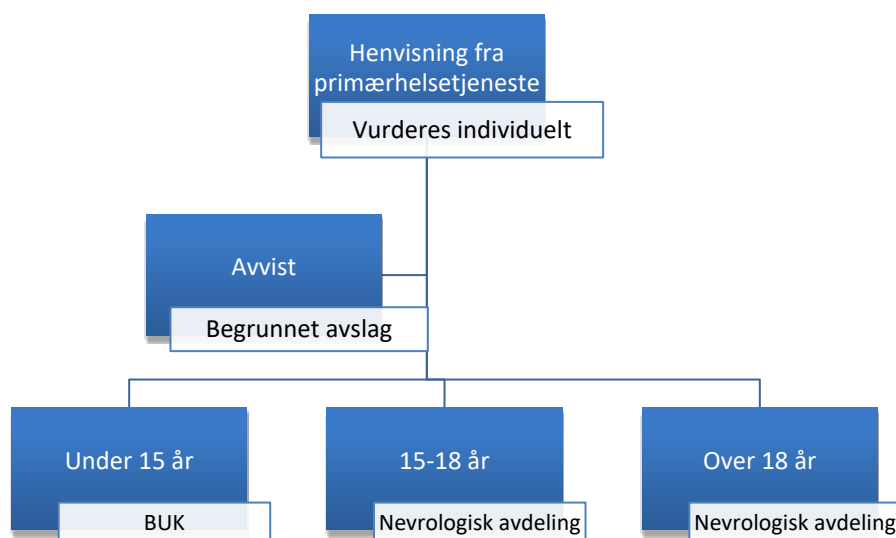
Ved uklare, differensialdiagnostiske problemstillinger bør fastlege henvise til relevante spesialister for å komplettere utredningen, men dette er ikke nødvendig for å stille diagnosen CFS/ME. Diagnosen er en *eksklusjonsdiagnose*. I dette ligger at man gjennom utredning utelukker andre tilstander som kan forklare pasientens symptombylle.

I Helse Bergen, Haukeland universitetssjukehus vil pasienter under 15 år på henvisningstidspunktet bli utredet ved Barne- og ungdomsklinikken. Pasienter mellom 15 og 18 år vil gå til Nevrologisk avdeling for utredning. Pasienter over 18 år vil bli tatt inn til Nevrologisk avdeling, eller andre avdelinger i spesialisthelsetjenesten, om dette er nødvendig i et differensialdiagnostisk perspektiv.

Nasjonal veileder anbefaler bruk av ett av følgende kriteriesett:

- Fukudakriteriene (1994)
- Canadakriteriene (2003)
- Pediatriske kriterier (Jason 2006).

Senere er også betegnelsen SEID (*systemic exertion intolerance disease*) foreslått. I Helse Bergen benyttes pediatriske kriterier eller SEID for barn under 15 år og Canadakriteriene brukes for voksne.



4.2 Utredning – innhold

Pasienten tas inn til utredning, enten som dagpasient eller inneliggende – vurdert ut fra helsetilstand, reisevei og eventuelt andre faktorer.

En grundig klinisk undersøkelse gjøres på bakgrunn av omfattende anamnese, med fokus på de diagnosekriterier som benyttes. Det avsettes tilstrekkelig tid for anamneseopptak og klinisk undersøkelse. Videre vil standard utredning inkludere:

4.2.1 Laboratorieprøver

1. **Klinisk-kjemiske blodprøver:** Hb, SR, hvite med differensialtelling, trombocytter, jern, transferrin, transferrinmetning og transferrinreseptoer, ferritin, Na, K, Ca, P, Mg, glukose, albumin, CPR, ALAT, SAT, yGT, bilirubin, ALP, LD, kreatinin, CK, vitamin B12, folat, vitamin D, TSH og fritt T4, kortisol
2. **Immunologiske prøver:** Immunglobuliner, IgG, IgM, IgA, total IgE, ANA-screening, revmatoid faktor, anti-transglutaminase-antistoff
3. **Mikrobiologiske undersøkelser:** Serologi: EBV, CMV, VZV, HSV og HIV (for voksne), Toxoplasma, Borrelia, Mykoplasma pneumoniae, Chlamydia pneumoniae, hepatitt B- og C, parvovirus B19, humant herpesvirus 6.
4. **Urinprøve:** U-stix.

4.2.2 Billeddiagnostikk

MR caput, UL abdomen og røntgen thorax hos alle under 18 år. Hos voksne over 18 år bør MR caput gjøres hos alle, andre undersøkelser på indikasjon. Om undersøkelsene tidligere er gjort i sykdomsforløpet trenger de ikke gjentas om ikke klar indikasjon.

4.2.3 Psykiatrisk vurdering

Det anbefales i Nasjonal veileder semistrukturert intervju og/eller spørreskjema. I Helse Bergen vil alle gå gjennom standardisert psykiatrisk vurdering. For pasienter utredet ved BUK, og pasienter i aldersgruppen 15-18 år som utredes ved Nevrologisk avdeling, vil denne vurderingen gjøres av BUP. For voksne pasienter vil vurderingen gjøres av psykiatrisk konsulttjeneste for voksne.

4.2.4 Nevrofysiologiske undersøkelser

EEG gjøres hos alle under 18 år. Hos voksne over 18 år gjøres undersøkelsen på indikasjon.

4.2.5 Ytterligere undersøkelser

Andre undersøkelser gjøres på indikasjon. Dette kan være spinalpunksjon, fecaltest, vippetest (tilt-test), søvnregistrering (PSG/MSLT), 24 timers EKG, vurdering av andre spesialister.

4.2.6 Andre yrkesgrupper

Det vil være aktuelt, etter individuelle vurderinger, å benytte andre faggrupper som fysioterapeut, ergoterapeut, klinisk ernæringsfysiolog og sosionom.

5 Diagnose og oppfølging

Gjennom anamnese, klinisk undersøkelse og supplerende undersøkelser vurderes pasienten opp mot diagnosekriteriene. Om man finner at pasienten oppfyller kriterier benyttes diagnosen *G93.3 Postviralt utmattelsessyndrom (CFS/ME)*.

Pasienter som får denne diagnosen tilbys deretter videre oppfølging:

- Barn under 15 år: Habiliteringstjensten (HABU)
- Pasienter som får CFS/ME-diagnosen ved BUK vil følges av HABU frem til de fyller 18 år. Videre oppfølging etter fulgte 18 vil bli gjort ved Avdeling for medisinsk rehabilitering (AFMR) Nordås.
- Pasienter som får etablert CFS/ME-diagnosen ved Nevrologisk avdeling, altså ungdom over 15 år samt voksne, vil bli fulgt av AFMR Nordås.

6 Referanser

Interne referanser:

Eksterne referanser:

[Nasjonal veileder: Pasienter med CFS/ME: Utredning, diagnostikk, behandling, rehabilitering, pleie og omsorg](#) utgitt av Helsedirektoratet

7 Endringer siden forrige versjon

Forlenget gyldighet til 01.02.2024