

Kritisk informasjon myasthenia gravis

Myasthenia gravis (MG) er en autoimmun sykdom som gir svakhet og økt tretthet i alle eller noen muskler. Sykdommen kan behandles effektivt. De fleste pasientene har god funksjon, men kan oppleve alvorlige og forbigående forverringer. Svakhet i åndedrettsmuskler og svelgmuskler krever særlig oppmerksomhet.

Myasthen krise

Pustemuskulatur kan svekkes raskt og dramatisk, særlig i forbindelse med luftveisinfeksjoner. Det er da nødvendig med sykehusinnleggelse som øyeblikkelig hjelp, og eventuelt intensivbehandling med respirator. Ved siden av åndedrettsstøtte og behandling av mulig infeksjon har intravenøst immunoglobulin eller plasmautskiftning rask og god effekt.

Kirurgi med narkose

MG pasienter er ofte særlig følsomme for nevrologiske blokkere. De bør helst unngås. Det kan være hensiktsmessig med intravenøst immunoglobulin eller plasmautskiftning før planlagte inngrep.

Infeksjoner

Alle infeksjoner skal behandles tidlig og effektivt på grunn av risiko for MG forverring. Infeksjonsforebygging er viktig. Vaksinasjoner anbefales. De fleste med MG får immundepende behandling. Dette kan gi lett økt infeksjonsrisiko.

Medikamentbruk

Når start med et nytt medikament, skal man være oppmerksom på muligheten for medikamentutløst forverring av MG. Antibiotika i klassene aminoglykosider, makrolider og fluorokinoloner skal helst unngås, om nødvendig brukes med forsiktighet. Botulinum toksin skal helst unngås.

Alert information myasthenia gravis

Myasthenia gravis (MG) is an autoimmune disease with fluctuating weakness in all or some muscles. There is effective treatment for MG, and most patients have near normal function. However, there is a risk for severe and temporary exacerbations. Weakness of respiratory and swallowing muscles needs special attention.

Myasthenic crisis

Weakness of respiratory muscles with rapid deterioration can occur, especially with respiratory infections. Emergency hospitalization is necessary, sometimes in intensive care with ventilatory support. Intravenous immunoglobulin or plasma exchange are effective and fast-acting treatments for most MG deteriorations.

Surgery and narcosis

MG patients should if possible avoid neuromuscular blockers. Intravenous immunoglobulin or plasma exchange are sometimes given before planned surgery.

Infections

All infections should be treated early and effectively due to risk of MG exacerbation. Prevention is important. Vaccinations are recommended. Most MG patients receive immunosuppressive treatment and may have a slightly increased risk for infections.

Drugs

Awareness when starting any new drug treatment is important. Aminoglycosides, macrolides and fluoroquinolones are antibiotics that should be avoided if possible, and always used with caution. Botulinum toxin should be avoided.

Tekst: Professor Nils Erik Gilhus, sept.2020