

Typfall: Emma, 19 år, har svår huvudvärk och illamående.

Termin: T8

Tema: NR

Ansvarig: Sofia Imrell

Ingress:

Emma 19 år inkommer till akutmottagningen på grund av en nyttillkommen kraftig pulserande huvudvärk. Hon mår illa och har kräkts upprepat. Hon ligger på britsen med en filt över huvudet och svarar med svag röst på tilltal.

Lärandemål:

förklara epidemiologi, patogenes, symtomatologi, diagnostik, differentialdiagnostik, behandling och prevention vid vanliga sjukdomar/tillstånd samt mindre vanliga, men principiellt viktiga, sjukdomar/tillstånd inom ramen för tema Neuro och Rörelse och tema Nutrition, Metabolism och Elimination

Förklara behandlingsprinciper för vanligt förekommande, samt mindre vanliga men principiellt viktiga läkemedel inom ramen för tema Neuro och Rörelse och tema Nutrition, Metabolism och Elimination.

Symtom och eventuella diagnoser som fallet berör och som bör diskuteras: Fallet ämnar belysa de olika differentialdiagnoser som finns när en patient kommer in akut med huvudvärk och ett brett tänkt kring differentialdiagnostik. Man bör även diskutera behandling i akutläget samt något om långsiktig behandling liksom lämplig vårdnivå.

Del 1: Uppmuntra till att tänka brett och inkludera de flesta möjliga differentialdiagnoserna i detta skede (se ovan). Fokusera på anamnestagning – viktigt med tidsaspekt, insjuknandeförlopp och utveckling, nya eller för patienten tidigare kända symtom, övriga sjuklighet framför allt blodförtunning och trombosrisk, föregående trauma, frekvens av ev. tidigare huvudvärk, associerade symtom, medvetandeförlust i samband med insjuknandet, hereditet.

Del 2: Uppmuntra till diskussion när man ska genomföra CT och när man kan avstå. Varningsflaggor vid huvudvärk som kan föranleda radiologi.

Del 3: Fördjupad diskussion kring SAB.

SAB graderas enligt Hunt & Hess :

Grad	Symtom
1	Asymtomatisk, lätt huvudvärk eller lätt nackstyvhet
2	Kranialnervspåverkan, t ex oculomotoriuspares, moderat huvudvärk, nackstyv
3	Lätta fokala neurologiska bortfallsymtom, slöhet eller desorientering
4	Stuporös, moderat hemipares
5	Djupt komatös, moribund

Indikation för lumbalpunktion: Enligt Socialstyrelsen behöver lumbalpunktion inte genomföras om CT hjärna genomförts inom 6h från symtomdebut och tolkats av radiolog med kompetens för neuroradiologi samt vid frånvaro av fokalneurologiska bortfall eller medvetandepåverkan.

[Nationella riktlinjer för vård vid stroke – Rekommendationer med tillhörande kunskapsunderlag \(socialstyrelsen.se\)](https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsunderlag/riktlinjer-for-vard-vid-stroke-rekommendationer-med-tillhorande-kunskapsunderlag)

Del 4: Diskutera anfallsbehandling av migrän polikliniskt och på akutmott. Huvudsakliga principer för förebyggande behandling vid migrän. Huvudsakliga behandlingsalternativ samt vårdnivå.

Diskussionsfrågor om tid över:

Skulle handläggningen varit annorlunda om Emma är 79 år och står på Eliquis?

Om Emma är gravid?

Om Emma har 39 graders feber?

Vilka indikationer finns det för att utföra CT hjärna hos en patient med huvudvärk och när kan man avstå från radiologi?