



Ribersborgs kallbadhus i Malmö, bjöd de morgonpigga på bastu, bad och frukost innan onsdagens föreläsningar.



Neurologiveckan 2019

Malmö 13–17 maj

Årets Neurologivecka anordnades av Neurologisektionen vid Skånes universitetssjukhus, som omfattar den neurologiska verksamheten vid universitetssjukhusen i Lund och Malmö. Kongressen ägde rum på Scandic Triangeln mitt i Malmö, där den för övrigt hölls även vid Svenska Neurologiföreningens vårmöte 2004. Ett fullspäckt program för neurologer, omvårdnads- och rehabiliteringspersonal samt vårdadministratörer, goda kommunikationsmöjligheter, en spännande stad och möjligheten till en vårvecka i Skåne, bidrog säkert till det största deltagandet någonsin för Neurologiveckan med totalt mer än 500 deltagare.

Måndag 13/5

Veckan startade för ST-läkarna inom neurologi med en hel-dagsutbildning om sömnrubbnings. Temat valdes gemensamt via ST-utskottet och blev mycket uppskattad då det saknas en systematisk utbildning inom området.

Anne-Marie Landtblom, Akademiska sjukhuset, var kursansvarig under dagen och gjorde en bra sammanfattning av olika sömnsjukdomar. Lillemor Jansson, specialiserad sömnsjuksköterska Uppsala, visade hur Narkolepsiregistret är uppbyggt och hur patienter med narkolepsi följs upp i Uppsala.

Agneta Markström, Sömnheten i Uppsala, presenterade viktig information om sömnens funktioner, sömnfysiologi och sömnutredningar. En intressant koppling gjordes till ökad trötthet vid stroke och vid obstruktivt sömnapné-syndrom. En kort presentation gjordes för kännedom om "Delayed Sleep Phase Syndrome" som är karakteristisk för tonåringar och kan skapa allvarliga komplikationer i form av depressivitet och ökad suicidalitet.

Lena Leissner, Universitetssjukhuset i Örebro, pratade med entusiasm om insomnier och hypersomnier, vikten av att utesluta depression vid ökad sömnhighet samt riktade behandlingsstrategier för patienterna. Tillsammans med Agneta Markström gjordes en omfattande presentation om "Restless Legs Syndrome, Periodic Limb Movements och Rem Sleep Behaviour Disorder", vanliga sömnstörningar vid Parkinsons sjukdom.

Attila Szakacs, Barnkliniken i Halmstad, presenterade sina forskningsresultat kring narkolepsi hos barn och sambandet med Pandemrix-vaccinationen som visade en signifikant högre incidens av narkolepsi i perioden efter vaccinering. Dessa patienter har bevisad högre prevalens av psykiatrisk komorbiditet och kognitiva svårigheter.

Dagen avslutades med en rolig och sportig gruppaktivitet på Laserdome och en god middag med libanesisk buffé.

Tisdag 14/5

På tisdagen inleddes huvudprogrammet på kongressen där de olika specialistsällskapen inom svensk neurologi ansvarar för program om aktuella teman inom sina respektive områden. Först ut var ANS och SNEMA, efter att Svenska neurologföreningens ordförande, Shala Berntsson, och sektionschef Christer Nilsson, Skånes universitetssjukhus, hade hälsat välkomna. Dagen avslutades med en uppskattad välkomstmottagning, på restaurangen Grand Öl och Mat i en gammal industrilokal mitt i den klassiska stadsdelen Möllevången i Malmö, där det bjöds på både mat, umgänge, tal och musik.

AKUT NEUROLOGI I SVERIGE – ANS

Tisdagens vetenskapliga program inleddes av ANS (Akut Neurologi i Sverige), med huvudtema stroke. Inledningsvis talade Gunnar Andberg, Skånes Universitetssjukhus, om reperfusionsterapi vid stroke och hur ny teknik med MR-hjärna eller CT-angiografi (CTA) och perfusion kan värdera skada och räddningsbar vävnad. Detta kan förhoppningsvis utöka möjligheten för behandling av personer som inkommer utanför det traditionella behandlingsfönstret eller där insjuknandetiden är oklar. Redan nu har en hälsoekonomisk analys kunnat visa att trombektomi vid ett utökat tidsfönster 6–24 timmar förväntas bli kostnadsbesparande i ett samhällsekonomiskt perspektiv, samt öka patientnyttan mätt i kvalitetsjusterade levnadsår.

Håkan Almqvist, Karolinska Universitetssjukhuset och representant från Svensk Förening för Neuroradiologi (SFNR), talade därefter mer ingående om metoderna som kan mäta räddningsbar vävnad. Olika metoder är inkluderade i de olika akuta strokeprotokollen runt om i landet, men rekommendationen är att det minst ska göras en CT-hjärna och multifas-CTA för att kunna bedöma kollateralflödet vilket kan förutspå bättre utfall efter trombektomi.

Lars Rosengren, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, fortsatte diskussionen kring reperfusionsterapi och utveckling av nationellt beslutsstöd för detta. Bland annat diskuteras behov av förbättring av bedömningarna i den prehospitala strokekedjan med videostöd vilket kan leda till direkttransport till sjukhus med trombektomiberedskap.

SVENSKA NEUROMUSKULÄRA ARBETSGRUPPEN – SNEMA

För tisdag eftermiddag ansvarade SNEMA (Svenska Neuromuskulära Arbetsgruppen) med temat polyneuropatier. Först ut var Kristin Samuelsson, Karolinska Universitetssjukhuset, som presenterade olika fenotyper av idiopatisk polyneuropati, och även betonade vikten av polyneuropati som en av de vanligaste neurologiska sjukdomarna med stor påverkan på livskvalitet. Patogenesen är osäker men mikroangiopati, störd autofagprocess och störd mitokondriell funktion är tre potentiella hypoteser.

Johan Widenfalk, Akademiska sjukhuset, presenterade hur ultraljud kan vara ett bra komplement till sedvanlig neurofysiologisk utredning. Ultraljud kan till exempel bättre detektera nervavskärning och upptäcka yttre strukturer som trycker på nerven, samt direkt upptäcka muskelfascikulationer eller regional muskelpatologi som kan användas för att guida EMG eller biopsi.

Rayomand Press, Karolinska Universitetssjukhuset, gav en överblick av ovanliga inflammatoriska polyneuropatier (chronic inflammatory sensory polyneuropathy [CISP], Ig4 associerad chronic inflammatory demyelinating polyneuropathy [CIDP] samt multifocal acquired motor axonopathy [MAMA]). En handlingsplan gällande immunoglobulinbristen (IVIg) i Sverige presenterades också bland annat genom att minska dos, förlänga dosintervall, samt att välja plasmaferes före IVIg om praktiskt möjligt vid Guillain-Barrés syndrom och myastenia gravis, samt att för CIDP öka användningen av steroider.

Sist ut för dagen var Jonas Wixner, Norrlands Universitetssjukhus, som pratade om ärftlig transtyretinamyloidos, också känt som Skelleftesjukan. Denna autosomt dominant systemsjukdom finns över hela världen och fenotypen kan variera med neurologisk eller kardiologisk symtomdominans. Diagnos är viktigt eftersom effektiv behandling finns tillgänglig, antingen i form av levertransplantation eller de nya sjukdomsmodifierande läkemedelsbehandlingarna.

Onsdag 15/5

Onsdagen inleddes med socialt program för de morgonpigga med bastu, bad och frukost på Ribersborgs kallbadhus. Ett fyrtiotal kongressdeltagare njöt av en solig och vindstilla morgon med utsikt från bastun över Öresund och härliga dopp i havet. Därefter ökades takten på kongressen med två parallella program, dels Huvudprogrammet med SNEMA och den lokala neurologisektionen på Skånes universitetssjukhus som ansvariga, dels Basföreläsningar inom neurologi som i första hand riktades mot andra personalkategorier än läkare.

SWEDISH MOVEMENT DISORDER SOCIETY – SWEMODIS

Onsdag förmiddag arrangerades av SWEMODIS där temat var diagnostik och avancerad terapi vid Parkinsons sjukdom. Först ut var Björn Holmberg, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, som gick igenom diagnostiken och differentialdiagnoser vid parkinsonism. Klinisk bedömning är fortfarande golden standard enligt International Parkinson and Movement Disorder Society (MDS) senaste diagnoskriterier 2015, men mer avancerade biomarkörer blir allt vanligare i klinisk forskning.

Håkan Widner och Per Odin, Skånes Universitetssjukhus, pratade om avancerad Parkinsons sjukdom och när det föreligger indikationer för avancerad terapi såsom DBS eller pumpbehandling. Innan avancerad terapi är det viktigt att bekräfta och i förekommande fall ompröva diagnosen, överväga exempelvis ortopedisk samsjuklighet, behandla icke-motoriska symtom och optimera läkemedelsbehandlingen. Om patienten trots adekvat peroral, transdermal eller intermittent subkutan behandling har frekventa och uttalade fluktuationer, dyskinesier och dystoni, eller i övrigt begränsad ADL-funktion bör patienten vara aktuell för bedömning gällande avancerad terapi.

SWEMODIS program avslutades med Johan Löck, Karolinska Universitetssjukhuset, som pratade om palliativ behandling vid Parkinsons sjukdom. Även om patientens motoriska symtom inte alltid kan förbättras så finns det ett flertal andra symtom som är vanliga, till exempel trötthet, sömnstörning, mental och kognitiv påverkan. Behandling av underliggande orsaker, symtomlindrande medicinering och hjälpmedel kan signifikant förbättra patientens tillstånd.

LOKALA PROGRAMMET - NEUROLOGISEKTIONEN SKÅNES UNIVERSITETSSJUKHUS

Onsdagseftermiddagen var fullspäckad med spännande föreläsningar på temat "Ny teknik ger ny klinik" med kliniska forskare från Malmö och Lund.

Först ut var Maria Strandberg och Cecilia Petersén som presenterade hur användning av 7 Tesla MRI bidrar med nya möjligheter för epilepsiutredning och hur det kan användas inför eventuell epilepsikirurgi.

Niklas Mattsson och Tobias Cronberg presenterade data på hur nya biomarkörer, till exempel tau och neurofilament (NFL), i blod kan användas vid akut hjärnskada för att bättre identifiera graden av skada och bidra till prognos och vidare behandling.

Sorina Gorencu och Andreas Puschmann presenterade vikten av helexomsekvensering som ett instrument i kliniken för att kunna upptäcka genetiska mutationer och ställa rätt diagnos varav en del är behandlingsbara och andra är viktiga att känna till för att förebygga allvarliga komplikationer.

Arne Lindgren och Jesper van der Paals presenterade invasiva kardiella åtgärder för att minska risk för stroke såsom slutning av patent foramen ovale samt användande av förmaxplugg för att minska risk för kardiella embolier hos personer med förmaxflimmer men där antikoagulation är kontraindicerat.

Oskar Hansson berättade om studien BioFINDER och hur Tau-PET kan hjälpa i differentialdiagnostiken av neurodegenerativa sjukdomar. Genom att påvisa förekomsten av tau i hjärnan kan man framför allt identifiera personer med Alzheimers sjukdom och kan vara av stor nytta vid utredningen av patienter med minnesproblem, samt i forskningsstudier där man försöker stoppa spridningen av tau.

Sist ut var Gesine Paul-Visse som leder en translationell forskargrupp som undersöker hur cell- och tillväxtfaktorbehandlingar kan användas vid Parkinsons sjukdom. Detta inkluderar stamcellsbasead transplantation av dopaminerga celler och genterapi, men även andra skyddande faktorer för

de celler som dör i sjukdomen. Flera studier pågår eller har genomförts där patienter med Parkinsons sjukdom behandlas med stamceller eller tillväxtfaktorer.

BASFÖRELÄSNINGAR

Programmet med basföreläsningar är ett nytt initiativ från Svenska Neurologföreningen och hölls för första gången i år. Det visade sig vara mycket populärt bland kongressdeltagarna, inte bara för vård- och rehabiliteringspersonal, utan även ST-läkare och specialistläkare satt i publiken och lokalen som användes var fullsatt.

Dagen inleddes med en initierad översiktsföreläsning om sömnstörningar som hölls av Lena Leissner, Universitetssjukhuset Örebro. Trots att sömnstörningar är en central del av symtomatologin vid många neurologiska sjukdomar, är kunskapen i klinisk praktik om vilka behandlingsmöjligheter som finns delvis bristfällig och vi fick riktlinjer för hur man ska tänka vid val av behandling.

Marco Brizzi, Skånes universitetssjukhus, talade engagerat om sitt favoritämne akut neurologi och vikten att känna igen signalerna på försämring vid olika akuta neurologiska tillstånd. Därpå följde grundliga genomgångar av de vanligaste neuromuskulära sjukdomarna och diagnos och behandling vid Parkinsons sjukdom, som hölls av Andreas Arvidsson respektive Jonathan Timpka, Skånes universitetssjukhus.

På eftermiddagen beskrev Christer Nilsson, Skånes universitetssjukhus, symtom och diagnostik vid de vanligaste demenssjukdomarna. Detta följdes av en mycket informativ föreläsning om epilepsi och körkort av Johan Zelano, Sahlgrenska universitetssjukhuset. Lucía Alonso Magdalena, Skånes universitetssjukhus, gav en översikt om MS och dagen avslutades med ett föredrag om migrän av Maria Lantz, Karolinska universitetssjukhuset och Huvudvärkssällskapet.

Torsdag 16/5

Som mest intensiv var Neurologiveckan 2019 under torsdagen. Då startade även de parallella programmen för omvårdspersonal respektive vårdadministratörer, medan huvudprogrammet fortsatte med två halvdagar organiserade av Epilepsisällskapet respektive MS-sällskapet. På kvällen fortsatte det sociala programmet i närbelägna Lund, dit alla snabbt kunde ta sig direkt med tåg från Triangeln-stationen bakom konferenshotellet. Efter fördrink vid fontänen framför Universitetshuset tågade deltagarna in i AF-Borgen för middag i Stora salen, medan de fick uppleva mini-spex, Fråga Lunds Henrik Widegren sjöng sina sjuka sånger och sedan blev det dans till levande musik.

EPILEPSISÄLLSKAPET

Årets tema var status epileptikus som belystes från många synvinklar i ett fullspäckat program som stundtals resulterade i livliga diskussioner. Först ut var Johan Bjellvi, Sahlgrenska universitetssjukhuset, som berättade om hur svårt det är att definiera status epileptikus och fastställa när det är risk för hjärnskador. Status epileptikus är vanligast hos äldre och orsakas oftast av cerebrovaskulär sjukdom. Det finns en betydande morbiditet och mortalitet och prognostiska faktorer är bland annat ålder, etiologi och tidigare förekomst av

epilepsi. Bensodiazepiner har god evidens som förstalinjens akutbehandling.

Eva Kumlien, Akademiska sjukhuset, tog vid och redogjorde för vilka behandlingar som ges när förstalinjens behandling inte hjälper. Här finns det flera alternativ, men det finns mycket begränsat med placebokontrollerade studier eller studier som jämför de olika behandlingsalternativen. Ju längre status epileptikus fortgår desto mer refraktärt blir tillståndet för behandling och mortaliteten ökar drastiskt.

Därefter gjorde Arne Reimers, klinisk farmakolog vid Skånes universitetssjukhus, en djupdykning i de antiepileptiska läkemedlens farmakologi vid behandling av status epileptikus. Midazolam är det förstalinjens medel som bäst uppfyller önskemålen om enkel dosering och administration samt snabb effekt. För andrahandsmedlen verkar levetiracetam och valproat ha många fördelar ur farmakologisk och toxisk synvinkel jämfört med det tidigare vanligt använda fenytoin.

Efter en kort paneldiskussion fortsatte neuroanestesiolog Malin Rundgren, Skånes universitetssjukhus, att berätta om behandling av status epileptikus med anestesiläkemedel. Titeln var "Status epileptikus och intensivvård – sövningens baksida" och redogjorde för de komplikationer som kan uppstå vid långvarig sövning, särskilt vid behandling med propofol och pentotal. Särskilt framhölls behovet av patientselektion, aggressiv behandling från starten med högre doser kortare tid snarare än tvärtom, samt att ha tydliga individuella behandlingsriktlinjer och att driva diagnostiken för att om möjligt undanröja underliggande etiologiska faktorer.

Neurofysiolog Erik Westhall, Skånes universitetssjukhus, redogjorde för hur EEG-tolkning används för att diagnostisera och utvärdera behandling vid status epileptikus, samt poängterade fördelarna med kontinuerlig EEG-monitöring. Förmiddagen avslutades med att Tobias Cronberg, Skånes universitetssjukhus, sammanfattade erfarenheterna från tidigare och pågående studier av patienter med hjärtstopp. Kliniska kramper är vanligt efter hjärtstopp och postanoxisk status epileptikus har mycket dålig prognos. Även om prognosen är dålig ska man alltid ge patienten en chans att vakna upp ur sedationen. Flera olika modaliteter (SSEP, MRI, NSE) utöver EEG ska användas vid prognosbedömningen och bland de som överlever har flera återhämtat sig väl.

MS-SÄLLSKAPET

MS-sällskapet presenterade perspektiv på MS-sjukdomen i livets olika faser. Barnneurolog Ronny Wickström, Karolinska universitetssjukhuset, gjorde en genomgång av epidemiologi och behandling av MS hos barn, samt de hänsyn som måste tas vid uppföljning och behandling av tonåringar. Jan Ernerud, klinisk immunolog vid Universitetssjukhus i Linköping, berättade om vad man ska tänka på i samband med graviditet och MS.

Många neurologer upplever en frustration över kommunikationen med Försäkringskassan. Här gav Ann Wickström, leg fysioterapeut vid Universitetssjukhus i Linköping, handfasta råd kring intygsskrivning i sitt föredrag "MS och sjukskrivning – Hur kan vi och FK förstå varandra bättre". Genom ett aktivt arbete kan vården hjälpa patienter att undvika långtidssjukskrivning och sjukersättning. Ann Wick-

ström visade exempel på hur andelen heltidsarbetande/-studerande hade kunnat ökas från 50 till 90 procent över en period på 5 år. Det är viktigt att identifiera sjukdomsfaktorer och att använda verktyg och mätinstrument för de begränsningar som patienter upplever och ha god kännedom om vilka arbetslivsriktade rehabiliteringsåtgärder som finns tillgängliga.

Slutligen redogjorde Jan Lycke, Sahlgrenska universitetssjukhuset, för vilka hänsyn som ska tas vid ställningstagande om att avsluta immunmodulerande behandling vid MS. Detta är en komplex fråga där sjukdomsförloppet, inklusive antalet år utan belagd sjukdomsaktivitet och förekomst av progressiv sjukdom utan skov, ålder och typ av terapi sammanvägs för att avgöra om behandlingen kan avslutas.

OMVÅRDNADSPROGRAMMET

Omvårdnadsprogrammet hade tagit fram av vårdpersonal inom neurologisektionen vid Skånes universitetssjukhus och innehöll en bred palett av spännande föreläsningar kring neurologi, omvårdnad och rehabilitering. Etik var ett viktigt tema och programmet inleddes av barnonkolog Anders Castor som är en flitigt anlita föreläsare för läkare och vårdpersonal. Självbestämmandets/autonomins värde vid akut sjukdom som påverkar patientens beslutsförmåga, konflikten mellan att göra gott och att respektera självbestämmande, informerat samtycke och delat beslutsfattande, tvång och manipulation, bedömningar av nedsatt beslutsförmåga, ställföreträdande och assisterat beslutsfattande. Detta var några av frågeställningarna han tog upp inom detta svåra men angelägna område. Anders föreläsning gav inga direkta svar, den öppnade däremot för en diskussion om etik i den vardag som vi alla känner. Anders budskap var att etiskt resonemang behöver tid, tid som vi inte alltid har. Ändå måste vi fatta beslut utifrån etiska överväganden. Hoppfullt nog kan vi träna vårt sätt att resonera etiskt och utveckla vår förmåga att identifiera de etiska frågorna och se dessa utifrån flera perspektiv för att kunna agera etiskt.

Anna Brynell, kontaktsjuksköterska, Neurologien och Lotta Edvardsson, kontaktsjuksköterska, Neurokirurgen vid Skånes universitetssjukhus i Lund presenterade en framgångsrik verksamhet där sjuksköterskorna är drivande. De berättade om ett unikt samarbete mellan neurologien, neurokirurgen och onkologen kring hjärntumörspatienter och deras anhöriga. Neuroonkologiska mottagningen i Lund startades 2014 med målet att öka tydligheten för patienten och anhöriga i fall där flera specialiteter är inkopplade, samla kompetens på ett och samma ställe, öka tillgängligheten samt ge bättre stöd och ökad trygghet när man behöver det som mest.

Samma tema var central i en längre föreläsning om etiska dilemman inom palliativ vård vid neurologiska sjukdomar som hölls av Barbro Jalmtorp, specialistsjuksköterska, och Johan Randén, läkare, båda vid enheten för Avancerad vård i hemmet (ASIH) i Region Skåne. Palliativt arbete, organisation och symtomlindring lärdes ut och falldiskussioner användes för att belysa hur man kan tänka kring bedömning av vad som är möjligt att göra, vad som är rimligt att göra och vad patient och anhöriga vill. Föreläsarna avslutade med

ett tankeväckande citat: "It is not about adding days to your life but adding life to your days."

Därefter var det tema stroke: Hélène Pessah-Rasmussen, neurolog och rehabiliteringsläkare vid Skånes universitetssjukhus, berättade om förlopp och mekanismer bakom återhämtningsprocessen efter stroke och hur man implementerar kunskapen om hjärnans plasticitet i patientnära arbete. Hélène lyfte fram vikten av att arbeta med personcentrerad vård där rehabiliteringsmedicin har varit föregångare jämfört med akutmedicin. Hon delade med sig av sin erfarenhet och gav flera praktiska exempel. För att lyckas med rehabiliteringen skall man ta reda på vad som motiverar patienten, vad som är viktigt för patienten att kunna klara själv och vilka förutsättningar patienten har. Rehabiliteringen skall vara målinriktad och repetitiv. Det slutgiltiga målet är att skapa goda villkor för ett självständigt liv och ett aktivt deltagande i samhällslivet.

Som sista programpunkt för dagen delade Åsa Petersén, professor och överläkare vid Huntingtoncentrum i Lund, med sig av sin unika kunskap, om orsaker, symtom, behandling och forskning kring en av våra viktigaste ärftliga neurologiska sjukdomar. Sällan får man tillfälle att lära så mycket inom den korta tid som Åsa hade för sin föreläsning.

PROGRAM FÖR VÅRDADMINISTRATÖRER

Vårdadministratörernas program var brett och innehöll både professionsspecifika och bredare medicinska teman. Programmet inleddes av Pelle Johnsson, Klinisk programchef för Skånsk Digital Vård (SDV), Region Skåne. SDV är det stora IT-projektet som ger en helt ny digital plattform för sjukvården inom Region Skåne och knyter samman samtliga verksamheter inom landsting och kommun. Syfte, struktur och möjligheter med SDV belystes, samt vägen till utrullning som planeras till 2021.

Kommunikation är inte bara elektronisk utan kräver många andra verktyg för att människorna i vården ska kunna fungera tillsammans. Kommunikatör Annika Hörlén, Skånes universitetssjukhus, gick igenom grundläggande mekanismer vid kommunikation och hur man kan jobba för att både personal och patienter ska känna sig delaktiga i vårdens processer och utveckling.

På det medicinska temat berättade neuropsykolog Vuko Wahlfrid, Skånes universitetssjukhus, om vad en neuropsykolog gör och dagen avslutades med att Åsa Petersén, Huntingtoncentrum i Lund, berättade om klinik och forskning vid Huntingtons sjukdom.

Fredag 17/5

Kongressens sista dag visade fortsatt hög aktivitet och högt deltagande med tre parallella sessioner, på samma sätt som under torsdagen.

HUVUDVÄRKSSÄLLSKAPET

Huvudvärksällskapet presenterade en uppdatering av de senaste årens största genombrott inom behandling av huvudvärk: CGRP-antagonister vid migrän. Sessionen inleddes med en presentation av Mattias Linde, Trondheim, som visade att sjukdomsbördan vid migrän är stor och drabbar

många centrala delar av vardagslivet inklusive familj, studier och arbete. Det finns en stark korrelation mellan anfallsfrekvens och livskvalitet och migrän leder till höga kostnader för samhället, främst genom produktionsbortfall och sjukskrivningar.

Lars Edvinsson, Lunds universitet, gav en uppdatering om kommande läkemedel mot migrän och sedan presenterade Anna Steinberg, Karolinska universitetssjukhuset, Svenska Huvudvärksällskapets nya riktlinjer för hur de nya läkemedlen ska introduceras i våra verksamheter. Här poängterades vikten av att använda Neuroregistret och patientens egen registrering (PER) för att följa förloppet och bedöma om behandlingen ska fortsätta.

Efter pausen skiftade fokus till mer ovanliga huvudvärksformer. Först presenterade Anna Sundholm nya svenska riktlinjer för utredning och behandling vid idiopatisk intrakraniell hypertention (IIH) som nyligen publicerades i Läkartidningen. Därefter beskrev Ingela Nilsson Remahl flera ovanligare primära huvudvärksyndrom, bland annat ansträngningshuvudvärk, HaNDL, familjär hemiplegisk migrän, och tillståndet New Daily Persistent Headache (NDPA) där hypermobilitet i halskotpelare med påverkan av trigeminus kaudala kärna verkar vara en viktig faktor i patofysiologin. Föredraget sammanfattar på ett tydligt sätt den komplexa differentialdiagnostiken vid huvudvärkssjukdomar och finns att ladda ner från Svenska Neurologföreningens hemsida, tillsammans med alla andra föredrag som ingick i Huvudprogrammet.

OMVÅRDNADSPROGRAMMET

Omvårdnadsprogrammets andra dag inleddes med att Ida Berhin, forskningssjuksköterska vid Skånes universitetssjukhus, berättade om erfarenheterna av ett stort forskningsprojekt kring uppföljning efter stroke som bedrivs vid Neurologimottagningen i Malmö. Projektet drivs i form av sjuksköterskeledd mottagning. Data från kvalitetsregistret Riks-Stroke har visat att det finns brister i den uppföljande stroke-sjukvården i Sverige i dag. En av fem strokepatienter rapporterar exempelvis att de inte fått sina behov av rehabilitering tillgodosedda ett år efter stroke. Detta påverkar funktionsnivå och livskvalitet negativt. Preliminära resultat visar att en modell för strukturerad sjuksköterskeledd uppföljning efter stroke ger ökad livskvalitet och högre funktionsnivå efter stroke. Samtidigt är den resurssnål och genomförbar.

Därefter presenterade Caroline Nilsson, strokesjuksköterska och enhetschef vid Skånes universitetssjukhus, samt Katarina Maddox, Projektledare, Skåne Care, det projekt som drivits de senaste två åren vid Sheikh Khalifa Medical Center i Ajman, Förenade Arabemiraten. Syftet med projektet var att kartlägga och utveckla den akuta strokevården vid det statliga sjukhuset i emiratet Ajman och involverade neurologer, strokesköterskor, fysioterapeut och arbetsterapeut från neurologisektionen i Lund och Malmö. Projektet har gett deltagarna en unik inblick i neurologisk vård under andra betingelser samt nya perspektiv på både svensk och internationell sjukvård.

Programmet avslutades med föreläsning om dystoni och spasticitet vid olika neurologiska sjukdomar. Johanna Blom,



leg fysioterapeut vid Skånes universitetssjukhus, är en efterfrågad föreläsare och författare till en lärobok i ämnet. Hon undervisade i likheter och skillnader mellan de båda tillstånden och hur man väljer lämplig behandling inom både öppen och slutna neurologisk vård. Slående var hur lika dessa två tillstånd kan te sig samtidigt som behandlingarna skiljer sig åt. En behandling som är effektiv vid det ena tillståndet kan vara skadligt vid det andra. Men med rätt bedömning och behandlingsstrategier finns det goda förutsättningar att minska både kroppsligt och socialt lidande.

PROGRAM FÖR VÅRDADMINISTRATÖRER

Vad är synfält enligt Donders? Hur kontrollerar man Babin-

ski? Vem var Grasset? På fredagen fick deltagarna en praktiskt inriktad föreläsning om rutinnervstatus av ST-läkarna i neurologi, Linnea Grindegård och Sorina Gorcenco, Skånes universitetssjukhus.

Dagen avslutades med att Lena Andrén Lindblom, leg fysioterapeut och ergonom vid AB Previa, lärde ut principerna för belastningsergonomi och hur man i vardagen kan stärka kroppen och förebygga ohälsa.

SUMMERING

För den lokala organisationskommittén har det varit ett spännande och lärorikt år fram till Neurologiveckan 2019. Genom att anordna Neurologiveckan har vi visat att avståndet mellan



Konferensmiddagen i Lund inleddes med mingel på universitetsplatsen.

Malmö och Lund faktiskt bara är två mil. Personal från Lund och Malmö har tillsammans valt konferenslokal, tagit fram innehållet till programmen för omvårdnadspersonal, vårdadministratörer, neurologisektionens egen eftermiddag och de sociala aktiviteterna, hela tiden med gott stöd och uppmuntran från Svenska Neurologiföreningen och kongressbyrån MEETX. Under själva Neurologiveckan fick vi belöningen i form av alla glada och positiva konferensdeltagare som uppskattade läget, kongresslokalen, sessionerna och de sociala aktiviteterna.



MIA ERIKSSON, Specialistsjuksköterska, Skånes universitetssjukhus
mia.eriksson@skane.se



SORINA GORCENCO, ST-läkare, Skånes universitetssjukhus, Lund
sorina.gorcenco@med.lu.se



VICTORIA LARSSON, ST-läkare, Skånes universitetssjukhus
victoria.larsson@skane.se



CHRISTER NILSSON, Sektionschef, överläkare, Skånes universitetssjukhus Malmö
christer.f.nilsson@skane.se

De lokala neurologerna spexade under konferensmiddagen.

