

Information til narkoselæger, tandlæger m.fl.

SYNKOPE

En synkope (besvimelse) er følge af en forbigående kraftig nedsættelse af blodtilførslen til hjernen. Synkopemekanismen hos følsomme individer er, at en refleks får hjertet til at holde op med at slå (det kommer altid i gang igen), som ofte følger efter et overraskende stød/slag mod hovedet eller andre dele af kroppen. Betegnelsen refleksudløst anoksiske anfald (Reflex Anoxic Seizure (RAS)) blev brugt til at beskrive trækningerne, som ledsager en bestemt type synkope. Den hermed forbundne bleghed har ført til, at disse anfald blev kaldt 'Bleghedssynkoper'.

Refleksudløste anoksiske anfald (Reflex Anoxic Seizures (RAS))

Refleksudløste anoksiske anfald sker overvejende i barndommen, men kan også forekomme i alle andre aldersgrupper. Enhver uventet stimulus som smerte, chock eller skræk fører til, at hjertet holder op med at slå og vejtrækningen stopper, øjnene drejer opad ind i hovedet, patienten bliver fuldstændig hvid/grå i ansigtet, ofte blå omkring munden og under øjnene, kæben bliver presset hårdt sammen og kroppen bliver stiv. Sommetider spjætter arme og ben.

Efter ca. 30 sekunder slapper kroppen af, hjertet begynder at slå igen og vejtrækningen sætter ind igen. En til to minutter senere genvinder patienten bevidstheden, men nogle individer kan være bevidstløse i mere end en time. Umiddelbart efter at patienten har kommet sig, kan vedkommende være meget følelsesbetonet, falder herefter i dyb søvn i to til tre timer og ser ekstremt bleg ud. Refleksudløste anoksiske anfald kan ske flere gange på en dag/uge/måned. Anfaldene synes at komme i stimer.

På grund af symptomerne bliver refleksudløste anoksiske anfald desværre ofte fejldiagnosticeret som raserianfald, respirationsstop eller epilepsi.

ANÆSTESI (bedøvelse)

- Indledning af bedøvelsen specielt ved endotrakeal intubation (indføring af et rør i struben) fører til en pludselig øgning af aktiviteten af vagusnerven.
- Ofte kommer synkoper og refleksudløste anoksiske anfald hurtigere, fordi patienterne er mere følsomme, når de bliver bedøvet.
- Dette kan forebygges ved at give Atropin forud for bedøvelsen.
- Narkoselægen skal informeres om, at patienten har synkoper eller refleksudløste anoksiske anfald og at hjertet kan holde op med at slå i op til ét minut på grund af øget aktivitet af vagusnerven.
- Dette er ALDRIG en kontraindikation for at give bedøvelsesmedicin, og under almindelig omhyggelig overvågning skulle bedøvelsesmedicinen ikke give problemer, fordi hjertet altid kommer i gang igen af sig selv.
- Den eneste risiko består i at give bedøvelsesmedicin til en patient i oprejst position, hvor blodet kan samles i benene, mens hjertet er holdt op med at slå. Dette kan føre til problemer, når hjertet normalt begynder at slå igen.
- Derfor anbefales det, at ALLE patienter med synkoper og refleksudløste anoksiske anfald bedøves liggende og som regel få Atropin forud for bedøvelsen.

Author: Dr Axel Brandes, elektrofysiolog
Godkendt af: STARS' Lægelige Rådgivningskomité

Kontakt STARS for at få mere information.

Stifter og administrerende direktør: Trudie Lobban

Bestyrelsesmedlemmer: Susan Broatch Andrew Fear Rose Anne Kenny
Cathrine Reid William Whitehouse
Foreningsnr. No. 1084898 ©2011