UGESKRIFT FOR LÆGER

Videnskabelig Leder

Somatisk diagnosticering hos psykiatriske patienter forsinkes i mødet med sundhedsvæsenet

Annick Urfer Parnas

Psykiatrisk Center Amager

Ugeskr Læger 2026;188:V10260838. doi: 10.61409/V10260838

Den interessante og tankevækkende kasuistiske »Forsinket diagnostik af Guillain-Barrés syndrom hos en patient med psykisk sygdom« [1] rejser faglige og etiske spørgsmål og fremhæver væsentlige problemstillinger velkendt både fra forskningen og den daglige klinik: 1) udredning og behandling af somatisk sygdom hos patienter med svære psykiske lidelser; 2) den kliniske og menneskelige tilgang til disse patienter og deres pårørende. Størstedelen af overdødeligheden blandt patienter med psykisk lidelse skyldes somatisk sygdom som beskrevet af *Mackenhauer et al.* i en statusartikel fra 2023 [2]. Forfatterne fremhæver stigmatisering, diagnostisk overskygning, atypiske symptomer og utilstrækkelig sundhedskompetence som væsentlige faktorer, der kan medvirke til forsinket somatisk udredning hos denne patientgruppe.

Formålet med denne leder er med udgangspunkt i kasuistikken at identificere faktorerne, der kan have forsinket den somatiske diagnosticering. Patientforløbet analyseres ud fra et psykiatrisk perspektiv med fokus på den diagnostiske proces og den kliniske håndtering af en 24-årig kvinde, som har en kendt psykiatrisk problematik, og som udvikler akutte neurologiske symptomer.

Patienten, der var under udredning for skizotypisk sindslidelse, henvendte sig initialt i akutmodtagelsen med brystsmerter. Ved det andet besøg i den somatiske skadestue beskrev familien smerter, nedsat kraft i underekstremiteter og faldtendens. Patienten havde desuden i 14 dage været sengeliggende. Det fremgår ikke, hvilke neurologiske og parakliniske undersøgelser der blev effektueret, før patienten overflyttedes til psykiatrisk afdeling. Hun havde psykotiske symptomer i form af høre- og synshallucinationer, der kunne afspejle en forværring af den psykiatriske grundlidelse, men som altså havde en neuromuskulær årsag.

De somatiske symptomer og familiens beretning ser ud til have været nedprioriteret i den diagnostiske proces muligvis på baggrund af en mistanke om en funktionel eller simulationsagtig adfærd (»patienten ses gående rundt i afdelingen«). Dette kan afspejle fænomenet diagnostisk

Open Access under Creative Commons License CC BY-NC-ND 4.0

overskygning, idet de somatiske symptomer tilskrives en psykiatrisk lidelse, der får en dominerende position i den kliniske vurdering [3]. Det kan være relevant at spørge, om en 24-årig patient uden en psykiatrisk sygdom, men med de samme neurologiske symptomer ville have været undersøgt på en mere omfattende måde.

Efter tre dages indlæggelse blev patienten udskrevet fra psykiatrisk afdeling ved hjælp af politiet. Samtidig blev det vurderet, at hverken psykiatrisk eller somatisk indlæggelse vurderedes at være til gavn for patienten. Det synes implicit at forudsætte, at både psykose og de neurologiske symptomer var forsvundet. Patienten blev indlagt 13 dage senere med åndenød, og diagnosen Guillain-Barrés syndrom blev stillet.

Kasuistikken tyder på, at der gennem forløbet ikke blev etableret en global samlet klinisk (gestaltagtig) forståelse af patientens tilstand, hvor forløb, anamnese, oplysninger fra familien og de enkelte sygdomsfænomener blev integreret i vurderingen. Den diagnostiske og kliniske proces syntes således at have været præget af en fragmenteret tilgang. Ud over fænomenet diagnostisk overskygning kan stigmatisering, atypisk manifestation af somatisk sygdom i form af forværring af psykotiske symptomer, adfærdsforstyrrelser samt utilstrækkelige faglige kompetencer blandt sundhedspersonalet udfordre håndteringen af patienter med psykisk lidelse. Kendskabet til disse forhold er afgørende for den kliniske vurdering og de terapeutiske beslutninger [2].

Den sidste udskrivning fra den psykiatriske afdeling understreger omsorgens fundamentale betydning som et centralt princip i det kliniske arbejde. Negative holdninger til patienter med psykiske lidelser kan bidrage til dehumanisering [4].

Man må håbe, at sammenlægningen af psykiatri og somatik vil forbedre kommunikationen og mødet med patienter med psykiatriske diagnoser og deres pårørende. En styrket liaisonpsykiatri kan bidrage til fælles undervisning, afstigmatisering samt tættere samarbejde mellem somatik og psykiatri, men kræver tilstrækkelige ressourcer. Somatikken og psykiatrien har et fælles ansvar.

Korrespondance *Annick Urfer Parnas.* E-mail: annik.francoise.parnas@regionh.dk

Publiceret 26. oktober 2026

Interessekonflikter ingen. Forfatteren har indsendt ICMJE Form for Disclosure of Potential Conflicts of Interest. Denne er tilgængelig sammen med lederen på ugeskriftet.dk.

Artikelreference Ugeskr Læger 2026;188:V10260838

doi 10.61409/V10260838

Open Access under Creative Commons License CC BY-NC-ND 4.0

REFERENCER

1. Damlund B, Uslu B. Forsinket diagnostik af Guillain-Barrés syndrom hos en patient med psykisk sygdom.

Ugeskr Læger 2026;188:V04260297. https://doi.org/10.61409/V04260297

2. Mackenhauer J, Prior A, Hjorthøj C et al. Multisyge patienter med samtidig psykisk og fysisk sygdom. Ugeskr Læger 2023;185:V05230284. https://ugeskriftet.dk/videnskab/multisyge-patienter-med-samtidig-psykisk-og-fysisk-sygdom
3. Molloy R, Brand G, Munro I, Pope N. Seeing the complete picture: A systematic review of mental health consumer and health professional experiences of diagnostic overshadowing. J Clin Nurs. 2023;32(9-10):1662-1673. https://doi.org/10.1111/jocn.16151
4. Haslam N. Dehumanization and mental health. World Psychiatry 2024;23(2):173-174. https://doi.org/10.1002/wps.21186

Open Access under Creative Commons License CC BY-NC-ND 4.0