

# Behandling af critical illness myopathy og critical illness polyneuropathy

Mogens Ydemann, Heidi Shil Eddelien & Anne Øberg Lauritsen



## SYSTEMATIC REVIEW

Operations- og  
Anæstesiologisk  
Afdeling Y,  
Glostrup Hospital

### INDLEDNING

Formålet med denne litteraturgennemgang var at gennemgå litteraturen systematisk og derved give en opdateret beskrivelse af *critical illness myopathy/polyneuropathy* (CIM/CIP) med fokus på nye behandlingsmuligheder.

### METODE

PubMed, CINAHL og Swedmed+ blev brugt til at identificere relevante artikler. For at fokusere på ny viden søgte vi kun fem år tilbage.

Søgetermen inkluderede artikler skrevet på engelsk, dansk, norsk eller svensk og kun artikler, der omhandlede mennesker: (*CIM OR critical illness myopathy*) AND (*intensive care OR ICU*) and (*CIP OR critical illness polyneuropathy*) AND (*intensive care OR ICU*).

### RESULTATER

Vi identificerede 74 artikler. Artikler omhandlende børn, intensiv insulinterapi uden CIM/CIP, Guillain-Barré, triage, blødning, alkohol og meningitis blev ekskluderet.

De resterende 36 artikler er anvendt, og fra de fem af disse, som fokuserede på behandlingen, har vi også anvendt relevante referencer.

CIM/CIP er den hyppigste årsag til erhvervet neuromuskulær dysfunktion på intensivafdeling. Risikofaktorerne er mange, men fælles for dem er, at de afspejler sværhedsgraden og længden af den kritiske sygdom.

Diagnosen kan stilles efter kun to dages indlæggelse. Dette gøres traditionelt med elektromyografi og nerveledningsundersøgelse, men flere, mere enkle screeningsmetoder er foreslået. CIM/CIP er associeret med signifikant forlængede intensiv- og hospitalsophold, forsinket respiratorafvænning, forlænget rehabilitering og dermed kraftigt forøgede udgifter for samfundet.

Dertil kommer, at patienterne ofte har langvarige eller blivende sequelae. Til dato findes der ud over den gængse intensive terapi fire muligheder i relation til behandling og forebyggelse af CIP/CIM: intensiv insulinterapi, minimal sedation, fysioterapi og træning samt elektrisk muskelstimulation.



Physiotherapeutic training during ambulation from intensive care unit (constructed).

### KONKLUSION

Vi finder det derfor rationelt at forebygge samt behandle CIM/CIP med en multimodal tilgang, der inkluderer: intensiv insulinterapi og minimal sedation samt, som de nyeste studier foreslår, tidlig fysioterapi og elektrisk muskelstimulation.

**DANISH MEDICAL JOURNAL:** Dette er et resume af en originalartikel publiceret på [danmedj.dk](http://danmedj.dk) som Dan Med J 2012;59(10):A4511