

Ohje fysiatreille ENMG-tutkimuksen tilaamiseen

Lähete ENMG-tutkimukseen vain, jos vaikuttaa hoitopäätökseen

Elektroneuromyografia-tutkimuksella (ENMG) saadaan tietoa hermojen ja lihasten sähköisestä toiminnasta. Tutkimus on invasiivinen ja jonkin verran kivulias. Mittaus ei korvaa kliinistä tutkimusta, vaan on sitä tarvittaessa täydentävä. **Lähetettä harkittaessa on tehtävä selväksi, mitä mittauksella halutaan selvittää ja onko tutkimuksella vaikutusta hoitopäätökseen.** Läheteessä tulee olla fokusoitu kysymyksenasettelu eli siitä tulee käydä esiin **yksi selvitetävä kliininen ongelma, ja siihen liittyen enintään kaksi kysymyksenasettelua.** Kliininen status tutkimus tunto-, voima- ja heijastetesteistauksineen tulee olla tehty. Jotta ENMG kannattaisi tehdä, kliinisten oireiden tulisi olla loogisia kliinisten löydösten kanssa.

ENMG antaa kohdistetun elektrofysiologisen arvion fokusoidusta kliinisestä ongelmasta ja se ei ole ääreishermoston yleiskartoitus. Eli jos selkeää työdiagnoosia/kysymyksenasettelua ei ole, ENMG ei tyypillisesti tuo asiaan lisätietoa. Lisäksi jos arvioidaan, että ENMG-mittauksen tulos ei vaikuta hoitoratkaisuun, ei ENMG-tutkimusta myöskään tule tehdä.

Fysiatriassa ENMG-tutkimus voi olla hyödyllinen ääreishermoston jatkuvia puutosoireita aiheuttavissa tilanteissa. Tyypillisiä puutosoireita ovat puutuminen ja lihasheikkous. *Pelkkä kipu ei ole indikaatio ENMG:lle.*

Fysiatrian läheteindikaatioita:

Paikalliset hermovaurioepäilyt, kuten esim. medianushermon pinne ranteessa tai ulnarishermon vaurio kyynärpäähän tai kämmenen tasolla. Näihin liittyy selkeä sensorinen ja/tai motorinen puutos.

Polyneuropatia: Mikäli potilaan polyneuropatian etiologia on selvillä ja mikäli kliininen tutkimus ei riitä diagnostiikassa hoidon suunnittelua varten, potilaan voi tarvittaessa lähettää ENMG-tutkimukseen. Jos etiologia on epäselvä, neurologin arvio voi olla aiheellinen.

Radikulopatia: ENMG ei automaattisesti kuulu niska-selkäreidisten potilaiden diagnostiikkaan, se tehdään vain tarvittaessa, esim. jos se vaaditaan leikkausarvioon lähetettäessä. Tutkimuksemme mukaan erikoissairaanhoidossa diagnosoidaan radikulopatiat varsin hyvin pelkän kliinisen tutkimuksen perusteella. Spinaalisten oireissa ENMG-tutkimusta ei pääsääntöisesti kannata tehdä.

Potilaan mahdollisesta hypermobiliiteetista tulisi mainita läheteessä. Mikäli tutkimuksessa on kyse työkyky- tai vakuutusselvittelyistä, tästä tulisi myös mainita.

Epäiltäessä yleisempää neurologista sairautta tai lihastauteja potilas kannattaa lähettää ensisijaisesti neurologin arvioon.

ENMG-indikaatioita eivät ole:

- pelkkä kipuoire
- meralgia parestetica, jossa kliininen diagnoosi riittää (lukuun ottamatta iatrogeeninen vaurio)
- sentraalinen hemioireisto

Jos pohdit, kannattaako potilasta lähettää ENMG-tutkimukseen, kysy neuvoa KNF-osaston lääkäriltä p. 050 452 9308.

Tämä ohjeistus perustuu osastollamme tehtyyn tutkimukseen, jossa selvitettiin eri tilaajatahojen tilaamien ENMG-tutkimusten vaikuttavuutta.