

Reumatiska sjukdomar

Innehållsförteckning

| | | |
|---|-------------------------------|---|
| 1 | REUMATOLOGISKA SJUKDOMAR..... | 1 |
| 2 | ALLMÄNT | 1 |
| 3 | REMISS | 1 |
| 4 | VÄRKTILLSTÅND | 2 |
| 5 | DOKUMENTFAKTA..... | 3 |

1 REUMATOLOGISKA SJUKDOMAR

2 ALLMÄNT

Överenskommelsen avser att förtydliga arbetsfördelningen gällande reumatiska sjukdomar i Region Örebro län. Alla personer med reumatologisk sjukdom förväntas primärt söka allmänläkarspecialist. Till reumatologspecialist föreligger remisstväng. Reumatologkliniken i Örebro är länsklirik dessutom finns reumatologspecialist (från USÖ) tillgänglig på kliniken för medicin och geriatrik i Lindesberg 2 dagar i månaden. Fortbildning för allmänläkare kan erbjudas i form av auskultation med träning av ledstatus och injektionsteknik.

3 REMISS

Remisserna skall i båda riktningar vara tydliga och innehålla komplett information inklusive status, mediciner och preciserad frågeställning Remissvar skall vara tydliga i sitt svar på frågeställningen.

Vid **remiss till Primärvården** skall det göras en sammanfattning av vården, ej bara journalkopior, där det skall framgå om remissen avser vidare behandling och återbesök eller är för kännedom. Vid behov skall också framgå lämplig tid för återbesök – vad som skall följas upp – vilka prover som behöver följas och varför dessa prov skall tas. Patienter där man på reumatologkliniken hittar hypertoni eller

diabetes remitteras till primärvården för kontroll (ur risksynpunkt att jämföra med diabetes) Patienter med isolerad hyperkolesterolemi kontrolleras på reumatologiska kliniken.

I **remissen till reumatologkliniken** önskas:

- * Finns tecken på **ledinflammation** dvs svullnad?
- * Besked om labprover: **SR, CRP, Hb, Lpk, Tpk**
- * Vid misstanke om reumatoid artrit: är **anti-CCP** positivt (vgs remiss till mikrobiologen)?
- * Vid ledbesvär > ½ år – vad visar **rtg händer, fötter**?
- * **Hur mår** patienten och **vilken behandling** har han/hon?

Remisser till Reumatologkliniken bedöms av specialist. Ofullständiga remisser kan återsändas för komplettering likaså remisser där specialisten bedömer att problemet kan handläggas i Primärvården.

Vid tveksamheter om remiss till Reumatologkliniken kan telefonkonsultation vara praktiskt. Reumatologkliniken bakjour finns alltid tillgänglig för diskussion (sök via växel).

När patienter med cytostatika eller annan immunmodulerande behandling söker i primärvård för infektioner, ta crp var frikostig med antibiotika. Under antibiotikabehandling ska patienten INTE äta de immunmodulerande medicinerna

4 VÄRKTILLSTÅND

Spridd eller lokaliserad värk utan misstanke på inflammatorisk orsak (**ex fibromyalgi**) utreds och behandlas i primärvården.

Polymyalgia reumatika (PMR), Temporalisarterit (TA)

Primärvården handlägger och behandlar patienter med PMR. I de fall kompletterande behandling med cytostatika krävs remitteras patienten till reumatologen. Temporalisarterit utreds och behandlas i okomplicerade fall (svarar bra på behandling) i primärvården.

Artros

Utreds och behandlas i primärvården. Reumatologkliniken kan vara behjälplig med steroidinjektioner i de fall vårdcentralen saknar denna kompetens.

Gikt, annan kristallartrit

Primärvården handlägger och behandlar dessa patienter. I undantagsfall kan patienterna remitteras till reumatologkliniken. Vid tveksamheter kan telefonkonsultation vara praktiskt.

Primärt Sjögrens Syndrom

Primär diagnostik (bland annat uttalad, oförklarad torrhet ögon och mun) sker i primärvården. För diagnos ska patienten genomgått Schirmers test på ögonklinik och salivmätning på specialisttandvården inklusive eventuell läppspottkörtelbiopsi (utredning av specialisttandvården bekostas av reumatolog kliniken) samt eventuell kontroll av Sjögrenantikroppar. Vid tveksamhet i diagnostiken alternativt misstänkt systemengagemang (artriter, hög inflammation) remiss till

reumatologiska kliniken, övriga patienter sköts i primärvården. Patienter med Sjögrenssyndrom har rätt till ett Särskilt tandvårdsbidrag till förebyggande tandvårdsåtgärder, blanketten nås via eyedoc. Det finns en utmärkt genomgång av diagnostik och behandling på Internetmedicin.

Reaktiv artrit (postinfektiös artrit)

Primärvården handlägger och behandlar dessa patienter. Vid kvarstående hög inflammatorisk aktivitet trots adekvat behandling remitteras patienten vidare till reumatologkliniken för fortsatt ev utredning och behandling. Även här kan telefonkontakt vara praktisk vid tveksamhet.

Pelvospondylit (Mb Bechterew)

Primär utredning sker i primärvården. **Obs detta är yngre patienter med morgonstelhet som blir bättre av aktivitet se gärna www.internetmedicin.se** Utredning sker med MR sacroiliacaleder, blodprov för HLAB27, crp och bedömning av sjukgymnast. Om positiv MR/HLA B27 remitteras patienten till reumatolog för vidare bedömning/ev. behandling. Om kvarstående crp stegring och trots sjukgymnastik i tillägg till NSAID kvarstående besvär av tydlig inflammatorisk karaktär hos yngre patienter kan telefonkontakt med reumakliniken alt remiss för ytterligare diskussion vara av värde."

Psoriasisartrit/artopati

Patienter med psoriasis och tecken på ledinflammation (ledsvullnad, förhöjd SR, CRP) skall remitteras till reumatologen för utredning och behandling.

Övriga patienter handläggs och behandlas i primärvården.

Reumatoid artrit

Primär diagnostik sker i primärvården. Vidare utredning och behandling sker via reumatologen. Vid misstanke om nydebuterad RA skall tidig remiss skivas till reumatolog.

Patienter med inaktiv sjukdom och utan behov av sjukdomsmodifierande behandling kan remitteras till primärvården men återremitteras vid tecken på sjukdomsskov.

SLE, Systemisk Lupus Erythematosus

Handläggs i regel av reumatolog. Patienter med mångårig inaktiv sjukdom kan överremitteras för vidare kontroller i primärvården.

Vaskulit, Myosit, Sklerodermi, Behcet

Vid misstanke om dessa diagnoser skall remiss skrivas till reumatologkliniken för vidare utredning och behandling.

Vid övriga ovanliga reumatiska sjukdomar där kunskap om tillståndet inte kan förväntas finnas utanför reumatologspecialiteten, utreder och behandlar reumatologkliniken dessa patienter.

Telefonkontakt kan vara praktisk vid tveksamhet.

5 DOKUMENTFAKTA

Gäller för: Reumatologkliniken USÖ/Lindesbergs lasarett och Primärvården Region Örebro län.

Arbetsgrupp:

Sara Bucher, klinikchef, Reumatologkliniken USÖ
Sven Röstlund chefläkare primärvården Region Örebro län.