

Ohje perusterveydenhuollolle 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.**

Lähteessä tulee olla selkeä kysymyksenasettelu. ENMG antaa kohdistetun elektrofysiologisen arvion fokusoidusta kliinisestä ongelmasta ja se **ei ole ääreishermoston yleiskartoitus**. Jos arvio on, että ENMG-mittauksen tulos ei vaikuta hoitoratkaisuun, ei ENMG-tutkimusta tule tehdä. *Lisäksi lähteessä tulee olla tutkittavaan oireeseen liittyvä anamneesi ja statuslöydökset.*

Perusterveydenhuollossa ENMG-tutkimus voi olla hyödyllinen neurologisia ääreishermostojen puutosoireita aiheuttavissa tilanteissa. Tyypillisiä puutosoireita ovat puutuminen ja lihasheikkous. **Pelkkä kipu ei ole indikaatio ENMG:lle.**

Perusterveydenhuollossa läheteindikaatioita ovat paikalliset hermopinnetilat:

- medianushermon pinne ranteessa
- ulnarishermon vaurio kyynärpään tai kämmenen tasolla
- peroneushermon vaurio fibulanpään tasolla
- radialishermon vaurio olkavarren tasolla eli ns. Saturday night palsy

Näihin kaikkiin liittyy selkeä sensorinen ja/tai motorinen puutos.

ENMG-indikaatioihin ei kuulu meralgia parestetica, jossa kliininen diagnoosi riittää (lukuunottamatta iatrogeenista vauriota).

Polyneuropatia:

Mikäli kliininen tutkimus ei riitä diagnostiikassa hoidon suunnittelua varten ja polyneuropatian taustalla on selkeä syy kuten diabetes tai alkoholismi, potilaan voi tarvittaessa lähettää ENMG-tutkimukseen. Jos etiologia on epäselvä, neurologin arvio voi olla aiheellinen.

Selkäpotilaat:

ENMG ei kuulu perusterveydenhuollon niska-selkäoireisten potilaiden primaaridiagnostiikkaan. Sen käytön tulisi rajoittua hermojuurivaurion ja perifeerisemmän hermovaurion erotusdiagnostiikkaan vain tarvittaessa. ENMG:n vaikuttavuus hoitoon selkäoireissa on perusterveydenhuollon puolella löydöksistä riippumatta vähäinen, ja kustannus-hyötysuhde jää heikoksi, koska kliininen kuva ratkaisee hoitovalinnat. Terveyskeskuksessa ei tehdä päätöksiä kirurgisesta hoidosta, jolloin tutkimusta ei tähänkään päätöksentekoon tarvita. Selkäoireisten potilaiden ENMG-lähetteet tulisikin kirjoittaa vasta erikoissairaanhoidon puolella.

Epäiltäessä yleisempää neurologista sairautta tai lihastauteja perusterveydenhuollossa potilas kannattaa lähettää ensisijaisesti esimerkiksi neurologin arvioon, ei ENMG-tutkimukseen.

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

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