

Udskriftsdato: 15. december 2025

KEN nr 10514 af 20/06/2006 (Gældende)

Klage over manglende udredning af patient med voldsomme epileptiske anfald

Ministerium: Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Journalnummer: Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse,
Sundhedsvæsenets patientankenævn, j.nr. 0655405

Klage over manglende udredning af patient med voldsomme epileptiske anfald

Resumé

En 66-årig kvinde blev den 15. september 2004 undersøgt af en speciallæge i neurologi. Hun var blevet henvist af egen læge, idet hun siden marts måned 2004 havde haft gener fra venstre ben, først med sovende fornemmelse siden også smerter i venstre fod og ydersiden af underben og hofte. I ugerne før den 15. september 2004 havde hun i perioder af 5-10 minutters varighed rystet på venstre ben efterfulgt af fornemmelse af kraftsløshed, men symptomerne var op til konsultationen aftagende.

Ved en samlet vurdering fandt speciallægen ikke, at undersøgelsen pegede på sygdom i nervesystemet, og han fandt heller ikke holdepunkt for, at rystelserne kunne være smerteudløst. Desuden overvejede speciallægen, om symptomerne kunne skyldes fokale kramper, men beskrivelsen tydede ikke på epileptiske anfald udløst fra begrænsede område af hjernebarken (fokal epilepsi). Speciallægen tolkede symptomerne som primært udløst fra benet og anbefalede henvisning til fysioterapi, og da diagnosen var uafklaret, blev der aftalt kontrol en måned senere.

Den 15. oktober 2004 genundersøgte speciallægen patienten, som oplyste, at hun på nogle punkter havde fået det bedre, blandt andet havde hun fået mere følelse i tærne. Hun havde stadig rystelser/kramper i benet, sidst en uge tidligere. På baggrund af overvejelsen om fokal epilepsi henviste speciallægen til EEG-undersøgelse, som den 26. oktober 2004 viste helt normale forhold uden sideforskel og uden fokale forandringer.

Den 3. november 2004 orienterede speciallægen patienten om, at der ikke var en neurologisk forklaring på symptomerne fra venstre fod, samt at han ikke havde yderligere forslag til diagnose eller behandling, hvorfor patienten blev afsluttet.

En billeddiagnostisk beskrivelse dateret 10. februar 2005 viser, at PET og lavdosis CT-skanning (som ikke må sidestilles med diagnostisk CT-skanning) viste et område i hver lunge, tre i højre side i rummet mellem lunge og hjerte (mediastinum) samt i venstre binyre et område forenelig med en svulst.

Der blev klaget over, at speciallægen ikke foretog en korrekt udredning af patientens symptomer i form af voldsomme epileptisklignende anfald med muskelkramper, hvorved venstre ben blev lammet.

Nævnet fandt grundlag for at kritisere speciallægen for hans behandling den 15. september, 15. oktober og den 3. november 2004.

Det var nævnets opfattelse, at speciallægen den 15. september 2004 foretog en relevant objektiv neurologisk undersøgelse, som ikke afslørede noget afvigende. Nævnet bemærkede dog, at speciallægen både den 15. september og den 15. oktober 2004 overvejede diagnosen fokal epilepsi.

Nævnet oplyste, at intermitterende rysten i en ekstremitet kan skyldes såkaldt simple partielle epileptiske anfald eller fokal epilepsi.

Nævnet oplyste videre, at det er velkendt, at EEG meget vel kan vise helt normale forhold på trods af, at der alligevel kan foreligge epilepsi, således at EEG på ingen måde kan udelukke diagnosen fokal epilepsi.

Det var nævnets opfattelse, at det er i overensstemmelse med almindelig anerkendt faglig standard for en speciallæge, at der ved mistanke om fokal epilepsi udover EEG også bestilles en billeddiagnostisk undersøgelse af hjernen, helst i form af såkaldt magnetisk resonansundersøgelse (MR-undersøgelse).