

Anbefaling: CT-scanning ved synkope (besvimelse)

Anbefaling	Undgå CT-scanning af hovedet ved synkope, når der ikke er neurologiske fund, mistanke om et moderat-alvorligt hovedtraume, førstegangskramper, subaraknoidalblødning (SAH), lungeemboli (LE) eller hypovolæmisk shock.
Rationale	<p>Synkope er en tilstand, der ofte ses i akutmodtagelser. Synkope udgør 3 procent af alle akut-medicinske besøg ved lægevagt og 6 procent af alle akutte indlæggelser på sygehus. Listen over mulige årsager er lang og omfatter sygdomme, der falder inden for en række forskellige specialer (1).</p> <p>Synkope defineres som et fuldstændigt bevidsthedstab ledsaget af, at spændingen i musklerne mistes, hvilket ofte fører til fald. Tilstanden er kortvarig (fra sekunder til få minutter) og afsluttes af spontan opvågning, almindeligvis uden neurologiske følgesymptomer. Bevidsthedstabet skyldes en pludselig indsættende, forbigående reduktion af gennemblødning i hjernen (2).</p> <p>Af udenlandske reviews fremgår det, at udredning med CT-scanning ved synkope bruges i vid udtrækning, men at det ikke er værdifuldt (3, 4). Ifølge danske retningslinjer for udredning af synkope, er der aldrig rutinemæssigt behov for CT-scanning (2). Alligevel tyder det ifølge vores rundspørge på, at der udføres en væsentlig andel CT-scanninger ved synkope.</p> <p>Denne tendens gør sig også gældende udenfor Danmark, hvor flere studier viser, at der udføres mange unødvendige rutinemæssige CT-scanninger ved synkope i akutmodtagelser på trods af eksisterende retningslinjer, som ikke anbefaler CT-scanning i disse tilfælde (5, 6). Et studie fra 2021 viste, at 34 procent af alle patienter, der henvendte sig i akutmodtagelsen med synkope fik en CT-scanning (5).</p>
Kilder	<ol style="list-style-type: none"> Jens Flensted Lassen BC. Synkope: Sundhed.dk; 2023 [Available from: https://www.sundhed.dk/sundhedsfaglig/laegehaandbogen/generelt/symptomer-og-tegn/synkope/. Stephansen CH, KF. Ruwlaid MH. . 23. Synkope: Dansk Cardiologisk Selskab; 2023 [Available from: https://nbv.cardio.dk/synkope. Viau JA CH, Hannigan A, Boutet M, Mukarram M, Thiruganasambandamoorthy V. Acad Emerg Med. The Yield of Computed

	<p>Tomography of the Head Among Patients Presenting With Syncope: A Systematic Review. 2019.</p> <p>4. Pournazari P OZ, Sheldon R. Diagnostic Value of Neurological Studies in Diagnosing Syncope: A Systematic Review. Can J Cardiol. 2017 1604-10.</p> <p>5. Lombardi K, Ong J, Kane E, Aljohani B, Frasure SE, Almulhim K, Pourmand A. Resource utilisation among patients with syncope presenting to the emergency department. Int J Clin Pract. 2021;75(6):e14106.</p> <p>6. Ozturk K, Soylu E, Bilgin C, Hakyemez B, Parlak M. Predictor variables of abnormal imaging findings of syncope in the emergency department. Int J Emerg Med. 2018;11(1):16.</p>
Beskrivelse af udviklingen	<p>Vælg Klogt har indsamlet relevant viden om området via en spørgeskemaundersøgelse. Her har over 125 relevante sundhedsprofessionelle på tværs af landet angivet, om de mener, der foregår unødvendige CT-scanninger ved synkope. Herudover har de belyst, hvorfor de tror, at der foregår noget unødvendigt, samt hvilke løsninger, der skal til, for at mindske antallet af unødvendige scanninger på dette område. Supplerende perspektiver og forståelser af barrierer og løsninger er belyst ved uddybende møder med et udvalg af de sundhedsprofessionelle, der har besvaret spørgeskemaet. På baggrund heraf, er der udarbejdet et dokument med løsningsforslag, som findes på vælgklogt.dk.</p> <p>Tak til alle, der har bidraget gennem surveybesvarelse, møder eller kommentarer til høring, herunder</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dansk Neurologisk Selskab - Dansk Selskab for Akutmedicin - Dansk Radiologisk Selskab - Gigtforeningen
Godkendt	Maj 2024
1. opdatering	Maj 2028
<p><i>Denne Vælg Klogt anbefaling skal betragtes som vejledende og fritager ikke sundhedspersoner for individuelt ansvar for at træffe korrekte beslutninger vedrørende den individuelle patient, i samarbejde med og under hensyntagen til denne. Vælg Klogt anbefalingen er ikke juridisk bindende, og det vil altid være det faglige skøn i den konkrete kliniske situation, der er afgørende for beslutningen om passende og korrekt sundhedsfaglig ydelse.</i></p>	