

MR-undersøkelser ved MS

Oppsummering av anbefalte norske retningslinjer ved Stine Marit Moen, Hanne Flinstad Harbo, Piotr Sowa, Elisabeth Gulowsen Celius, Einar August Høgestøl, Gro Owren Nygaard, Mona K. Beyer, Oslo Universitetssykehus og Universitet i Oslo

Henvisningsrutiner:

Ved mistanke om multippel sklerose eller en annen demyeliniserende lidelse bør pasienten henvises til en MR-undersøkelse av hjernen med kontrast og med MR-seriene som er anbefalt i vår artikkel i Tidsskriftet for den Norske Legeforening i 2016⁽¹⁾, som samsvarer med internasjonal consensus⁽²⁾. Vi har der også beskrevet anbefalinger for systematiske MR-beskrivelser både ved utredning og oppfølging⁽¹⁾.

Hyppighet:

- Ved oppstart av medikament eller ved medikamentbytte - og etter 3-6 måneder (re-baseline)
- I stabil fase: Årlig
- Ved nye symptomer: Ny MR
- Ved Tysabri-behandling og hos JC virus positive pasienter: Hver 3.-6. måned, avhengig av risiko
- MR medulla: Ikke rutinemessig, kun ved klinisk mistanke om medulla-afleksjon eller ved ikke konklusiv MR caput

Kontrast:

Anbefalt ved diagnostikk og sykdomsaktivitet-vurdering av MS (jfr. MAGNIMS og CMSC/ACTRIMS)^(1,2,3), men det manes til forsiktighet ved bruk av lineære kontrastmidler (MultiHance, Omniscan, Magnevist)⁽⁴⁾. Bruk av makrocycliske kontrastmidler (Gadovist, Dotarem, Prohance) kan holde fram, de har en mer stabil struktur som gjør at de deponeres i mindre grad. Det er så langt ikke rapportert om symptomer eller sykdommer, relatert til deponering av kontrastmiddel i hjernevev.

Anbefalingene er basert på:

- Oppdaterte internasjonale retningslinjer og anbefalinger (MAGNIMS, CMSC/ACTRIMS)
- Publiserte artikler og evidensbasert kunnskap
- Egne erfaringer med forankring i norsk neurologisk og nevrologisk fagmiljø
- Anbefalinger for MR-protokoll ved MS i klinisk praksis i Norge 2015

Referanser:

1. [Moen SM et al. MR-undersøkelser ved multippel sklerose. Tidsskrift for den Norske legeforening. 2016;136\(16\):1373-6.](#)
2. [Filippi M et al. MRI criteria for the diagnosis of multiple sclerosis: MAGNIMS consensus guidelines. The Lancet Neurology. 2016;15\(3\):292-303.](#)
3. [Moen SM et al. Kommentar. Tidsskrift for den Norske legeforening. 2016;136\(19\):1608.](#)
4. [FDA Drug Safety Communication: FDA evaluating the risk of brain deposits with repeated use of gadolinium-based contrast agents for MRI.](#)

