

Refleksudløste anoksiske anfald (Reflex Anoxic Seizures (RAS))

Hvad er refleksudløste anoksiske anfald?

“Refleksudløste anoksiske anfald (Reflex Anoxic Seizures (RAS)) er betegnelsen for et specielt anfald, som er hverken epileptisk eller skyldes, at man holder vejret så længe, at man bliver blå i ansigtet, men er tværtimod betinget af, at hjertet kortvarigt holder op med at slå pga. en ekstrem aktivitet af vagusnerven. ‘Synkope’ stammer fra det græske ord for ‘afbryde’. En synkope er følge af en pludselig forbigående afbrydelse af tilførslen af iltet blod til hjernen.

Synkopemekanismen hos følsomme individer er, at en refleks får hjertet til at holde op med at slå (det kommer altid i gang igen), som ofte følger efter et uventet stød/slag mod hovedet eller andre dele af kroppen. En samtidig udtalt bleghed af huden har også ført til betegnelsen ‘Bleghedssynkoper’. I den senere tid har man betegnet anfaldene som ‘refleksudløst asystolisynkope’,” siger den stiftende protektor af STARS professor J B P Stephenson.

Symptomer

Refleksudløste anoksiske anfald sker overvejende i barndommen, men kan også forekomme i andre aldersgrupper. Enhver uventet stimulus som smerte, chock eller skræk fører til, at hjertet holder op med at slå og vejrtrækningen stopper, øjnene drejer opad ind i hovedet, patienten bliver fuldstændig hvid i ansigtet, ofte blå omkring munden og under øjnene, kæben bliver presset hårdt sammen og kroppen bliver stiv. Sommetider spjætter arme og ben. Efter hvad der føles som timer, men varer sandsynligvis mindre end 30 sekunder, slapper kroppen af, begynder hjertet at slå igen (sommetider meget langsomt i starten), og patienten er bevidstløs. En til to minutter senere genvinder patienten bevidstheden, men kan nogle gange også være bevidstløs i mere end en times tid. Umiddelbart efter at

patienten er kommet til sig selv, kan vedkommende være meget følelsesbetonet og falder herefter i dyb søvn i to til tre timer. Patienten ser ekstremt bleg ud og har mørke ringe under øjnene. Refleksudløste anoksiske anfald kan ske flere gange på en dag/uge/måned. Anfaldene synes at komme i stimer.

Diagnose

En god beskrivelse af anfaldene fra et vidne, at føre et anfaldsdagbog og at konsultere en læge, som har kendskab til denne sygdom og optager en grundig sygehistorie, vil føre til den rigtige diagnose. Alle patienter, som har besvimelser (synkoper), skal også have taget et 12-aflednings EKG.

- 12-aflednings elektrokardiogram (EKG) til vurdering af hjerterytmen.

Følgende undersøgelser udføres sommetider også for at hjælpe lægerne med at stille den rigtige diagnose.

- Langtids-monitorering af hjerterytmen med hjerterytmeoptager (Holter-monitorering, eventrecorder), som patienten får med hjem.
- Implanterbar loop-recorder (ILR) anvendes til at overvåge hjerterytmen i flere måneder ad gangen, hvis episoderne forekommer sjældnere end en gang om måneden. Enheden kan sidde i kroppen i op til tre år.
- Vippelejetest (= tilt-table test) for at provokere et anfald, mens der registreres puls og blodtryk. Denne undersøgelse anvendes normalt ikke hos børn under syv år.
- Elektroencefalogram (EEG) til analyse af hjerneaktiviteten.

Kontakt STARS for at få mere information.

Fejldiagnosticering af refleksanoksiske anfald

Symptomerne ved refleksudløste anfald (RAS) har fælles træk med dem ved en række andre sygdomme. Dette betyder, at RAS ofte bliver fejldiagnosticeret som raserianfald, langvarig ekspiratorisk apnø (at holde vejret så længe, at man bliver blå i ansigtet) eller epilepsi.

Akut handling ved et refleksudløst anoksisk anfald (RAS):

Alle, der har ansvar for en person med RAS, bør vide, hvad de skal gøre i tilfælde af et anfald.

1. Du bør sikre, at patienten ligger fladt i trygge omgivelser og at luftvejene er fri.
2. Du bør lægge hånden blidt på ryggen af barnet og tale beroligende, fordi man ved, at patienten sommetider kan høre, men ikke svare. Du bør trøste patienten, efter at vedkommende har kommet sig. Lad patienten sove, hvis vedkommende har behov for det.
3. Det er ikke nødvendigt at tilkalde en læge. Men hvis patienten har fået et særdeles alvorligt stød/slag, er det alligevel fornuftigt at søge lægehjælp.

Refleksudløste anoksiske anfald er også kendt som:

Refleksudløst asystolisynkope (RAS)
Vasovagal synkope (VVS) Reflekssynkope
Neuralt medieret synkope (NMS) Bleghedssynkope
Stephenson-syndrom
Vagal kardioinhibitorisk besvimelsesanfald

Godkendt af: STARS' Lægelige Rådgivningskomité

Kontakt STARS for at få mere information.