

## Minnesanteckningar från 12:e Europeiska kongressen i Stockholm 8-12 maj 2005.

Jag hade förmånen att få deltaga i en Neurofysiologisk kongress i Stockholm i maj 2005. Som resällskap hade jag Kerstin Flink också från Gävle.

Vi anlände till Stockholm söndag kväll och Stockholm tog emot oss i sin bästa grönska som vi ännu inte sett lika mycket av i Gävle. Vi bodde på ett trevligt hotell vid Zinkensdamms koloniområde, ett hotell i Carl Larsson stil som vi trivdes mycket bra i.

Måndag den 9:e maj startade vi tidigt för att registrera oss och gå till vår första **workshop** som vi anmält oss till. Den handlade om **kvalitetssäkring** i klinisk fysiologi som Åbo-laboratoriet i Finland har genomfört. Björn Falk berättade om vedermödor men också positiva erfarenheter av det stora arbete med kvalitetssäkring som accreditering innebär. Han berättade om de olika former av accreditering som finns t.ex ISO 9001 som är mest organisatoriskt, ISO 17025 som är mera generellt och kan täcka alla lab. samt ISO 15189 som passar för medicinska lab och även innefattar etiska mål.

Det är viktigt att ha en kvalitetssamordnare och vara medveten om att det krävs en stor tidsåtgång. Börja med den egna verksamheten, planera och dokumentera.

Man bör vara medveten om att arbetet fortsätter med årlig uppdatering och externa kontroller.

Efter detta gick vi och lyssnade på ett **Symposium om funktion i de tunna nervfibrerna**.

Först ut var Bud Craig från USA som beskrev att det finns 2 grupper tunna nervfibrer, den ena sorten är kopplad till skelettet och vidare till cortex. Den andra sorten är kopplad till inre småmuskler och är kopplade till känsla – upplevelser och går vidare till hypothalamus.

Sedan kom Åke Vallbo som berättade om C-afferenter i hud. Om sakta beröring av hud ”tuch afferenter” CT-afferenter. De blir fort uttröttade och tar lång tid att återgå till utgångsläget. Deras roll är en kittlande känsla som är av mera emotionell karaktär med en annan individ.

”A tuch is worth a thousand words”.

Gunnar Wallin talade om sympatiska nervsystemets reaktion på stimuli.  
Tunna nervfibrer och reflexer.

Sist ut i detta symposium var Hugo Critchly från England. Hans ämne var Imaging interoception. Hur subjektiva känslor kan påverka kroppens inre tillstånd och påverka beteende och psykofysiologiska manifestationer.

Sedan var det dags för keynote föredragen och först kom Professor Erik Stålberg.

Hans föredrag hette: **What can be seen through the eye of a needle.**

Han beskrev olika EMG-metoder som Macro-EMG, SFEMG och standard EMG. Med olika typer av EMG-nålar som tar upp mer eller mindre stor yta av muskelfibern kan man göra olika bedömningar.

Ytterligare ett symposium hanns med före lunch. Det handlade om **Myastenia Gravis** och chairman var Eva Svanborg.

M.E.Farrugia beskrev hur man handhar dessa patienter i Oxford. Man gör singel fiber analys på orbicularis oculi samt MUAP analys på o.occuli och o.oris.

Inga tensilontester görs p.g.a. risk för allergireaktioner ej heller görs dekrement.

Sedan efter lunch var det dags för poster sessions, där det fanns många intressanta posters.

Efter lunch lyssnade vi på föredrag om **Motorneuron och muskel sjukdomar.** Abnorma neuromuskulära transmissioner i primary headache syndrom av Arzu Corban från Turkiet

Fasciculationer vid ALS kan komma både från perifera axon och från cellkärnan i spinala motor neuron beskrevs av Bert U.Klein från Holland.

Sist på dan deltog vi i en Workshop som handlade om **H och F** i övre och nedre extremiteterna som leddes av David Burke från Australien.

Det är viktigt med låg stimstyrka, tills att M-svaret försvinner, ca 1Hz.

Om man får fram ett respons även vid låg stimstyrka och M-vågen minskar men ej H-reflexen då är det ett säkert svar.

På kvällen var vi inbjudna till Stadshuset där Stockholms borgmästarinna höll tal och vi blev bjudna på en fin buffé i Blå hallen. Vi fick även en guidad tur i Gyllene salen. Det var en trevlig avslutning på dagen.

Efter en verkligt fullspäckad dag åkte vi till vårt trevliga hotell.

Nästa dag Tisdag den 10 maj, började vi litet senare med ett symposium om **Apraxia och neglect.**

Jean-René Duhamel från Frankrike, beskrev ” delad sensorisk representation i hjärnan” .När det gäller en hand är även sensoriska områden i hjärnan involverade, liksom vid tal.

T.ex vid handskrivna brev blir det en större sensorisk påverkan, än vid maskinskrivna brev, då däremot aktiveras motoriska cortex mera.

Riita Harri från Finland beskrev att *neglect* inte är en störning i synfunktionen, utan patienten kan inte engagera höger sida av hjärnan perceptivt eller motoriskt. Vid apraxi sitter skadan i högre motorcortex på vänster sida.

Matthew Rushworth hade gjort en jämförelse mellan macaquer och människans hjärna parietalt t.ex. efter störning av planering av rörelser. Denna planering uppdateras när förändringar sker, han kallade det för on-line korrektion.

Sedan vidtog nästa keynote föredrag av Francois Mauguière från Lyon, Frankrike, Om 20 år studier av PET vid partiell epilepsi.

**PET-studier** började 1983 och utvecklas hela tiden. Han beskrev främst användandet av PET vid partiell epilepsi. Man undersöker glucos-metabolismen i den skadade delen av hjärnan under den interictala perioden. Det görs också försök med hjärnans upptag av GABA-A, serotonin och opiater. Dessa är ännu inte klart utvärderade. PET-tekniken är inte användbar relaterande till den epileptiska processen som sådan, men fungerar bra när det gäller metabolism och neurotransmission när man gör jämförelse mellan frisk och skadad del av hjärnan.

Ett symposium om **restless legs** var det sista före lunch. Restless legs problematik beskrevs och det är tydligen en ganska vanlig förekomst. Det kan finnas i både armar och ben och blir värre vid trötthet och det är vanligare hos kvinnor än män.

Njurskada kan ge restless legs symptom. Man har i dagens läge ingen bra behandling av detta, försök har gjorts med Pramipexole och i svårare fall opiater eller Bensopiazepim. Antidepressiva preparat försämrar tillståndet.

Sedan var det dags för lunch och efter den fick vi möjligheter att titta på ytterligare posterutställningar.

Efter detta kom ett symposium om sömnstörningar **Sleep deficiency**:

Eva Svanborg var chairmen.

Teresa Paiva från Portugal talade om hur man mäter sömnighet. Med vakenhet menades att vara alert, med sömnighet- sömnbehov på ovanlig tid och när det ej är passande, det beror till stor del på omständigheterna och intensiteten i sömnigheten.

Tester som kan göras, mäter uppmärksamhet, uppförande och kognitiva tester.

T.ex. MSLT är ett test som utförs vid Narkolepsi.

Torbjörn Åkesson beskrev att sömnighet har stor betydelse i arbete och vid bilkörning. Brist på sömn är den största anledningen till trafikolyckor.

Al de Eerd från Holland föredrag handlade om interaktion mellan sömn och epilepsi.

Vid standard EEG sågs ep.aktivitet i 56 % av fallen men med sömndeprivering

sågs det i ytterligare 11%. ESES, epileptic seizures in sleep är en speciell typ av anfall som kommer vid sömn..

Den vanliga sömnen påverkas av melatonin, hormoner, temperatur, ljus, stress och metabolism.

Underliggande faktorer kan vara: hjärtsjukdomar, arausal, ”aura” eller ”seziures”.

Tänk över vid en sömnstörnings- diagnos: mediciner behövs inte alltid, prova att ändra antidepressiva om sådan finns.

Prova kognitiv och beteendeändring vid insomni.

Inläring under sömn kan underlättas genom att synaptisk påverkan sjunker och hjärnan kopplas ner till en lugnare nivå som spar energi. Då kan man utnyttja den grå substansen i hjärnan bättre, vilket är till fördel för inläring.

Sedan var kongressen slut för vår del då vi inte hade möjlighet att delta på onsdagen. Men vi hade fått oss mycket nya kunskaper och information till livs, så vi vände hemåt med huvudet fullt efter några intressanta dagar i Stockholm.

Tack Svensk förening för Neurofysiologianalytiker för bidrag till resan.

Vid pennan

Christine Oldenburg

Neurofys.avd. Gävle