

Reumatologi, henvisning

Visitationsmeddelelse - ICPC: L88, L99

Version 14. juli 2021

Baggrund

I hht. Sundhedsstyrelsens [Specialeplan for reumatologi](#) varetager almen praksis diagnostik og behandling af patienter inden for reumatologien samt henvisning af disse patienter til behandling i speciallægepraksis eller på sygehus. Henvisninger til reumatologisk vurdering, udredning og behandling foregår i hht. gældende specialeplan.

Praktiserende speciallæger varetager udredning, differentialdiagnostik, behandling og vejledning om behandling på hovedfunktionsniveau. En del patienter med reumatologiske sygdomme behandles desuden i primærsektor af privat praktiserende fysioterapeuter og kiropraktorer. Det drejer sig fortrinsvis om patienter med non-inflammatoriske led- og rygsygdomme samt smerte- og dysfunktionstilstande i bevægeapparatet.

Henvisning fra almen praksis

Patienter bør henvises til praktiserende speciallæge ved (mistanke om) reumatologiske tilstande på **hovedfunktionsniveau**:

- Degenerative led- og rygsygdomme inkl. erosiv artrose
- Fysiurgia minor (tennisalbue, svangsenebetændelse, achillessenebetændelse, laterale hoftesmerter, springfinger m.fl.)
- Artriter
- Fibromyalgi
- Mistanke om bindevævssygdom
 - Før henvisning af patienter med Sjögren ANA foretages øre-næse-hals-kæbe vurdering mhp. sialometri og øjenlægevurdering mhp. Schirmer's test

Patienter med non-inflammatoriske led- og rygsygdomme samt smerte- og dysfunktionstilstande i bevægeapparatet kan med fordel henvises til privatpraktiserende fysioterapeut eller -kiropraktor.

Ved (mistanke om) reumatologiske tilstande på **regionsfunktions-** eller **højt specialiseret niveau** henvises til Henvisningsenheden, SUH Køge (se fuldstændig liste nederst i denne vejledning) ved følgende tilstande:

- Arthritis hos multisyge
- Bindevævslidelser med organinvolvering

Reumatologi, henvisning

Visitationsmeddelelse - ICPC: L88, L99

Version 14. juli 2021

- Arteritis temporalis (Kæmpecelle arteritis, eng.: Giant cell arteritis, GCA)
- Polymyalgia reumatika (PMR) som kræver disease-modifying antirheumatic drugs [DMARD] i steroidbesparende øjemed
- IBD-relateret arthritis
- Polyartikulær arthritis urica hos nefrologiske og hæmatologiske/onkologiske patienter
- Rygsmerter hvis ingen bedring i løbet af 6-8 ugers behandling ved fysioterapeut/kiropraktor (husk [rygforløbsprogram](#))

Fra SUH visiteres patienterne til et udrednings- eller behandlingstilbud på det af regionens sygehuse, der findes mest hensigtsmæssigt for det aktuelle patientforløb og hvor der er de korteste ventetider.

Elektive henvisninger sendes til:

Henvisningsenheden

Munkesøvej 18

4000 Roskilde

Lokationsnummer 5790002278044

Husk angivelse af tentativ diagnose og speciale

Tlf. 47 32 89 99 - mail: henvisningsenheden@regionsjaelland.dk

Kontakt:

Spørgsmål kan rettes til sekretæren på Reumatologisk Afdeling, SUH Køge, tlf. 47 32 47 00.

Ved ønske om råd og vejledning om reumatologiske forhold kan vagthavende reumatolog kontaktes:

I Køge, tlf. 56 63 15 00 – hylernr. 70-4756 (hverdage 8 – 16) herefter beredskabsvagt til næste dag kl. 08

I Holbæk, tlf. 59 48 46 10 (hverdage 8 – 15)

I Slagelse, tlf. 29 21 33 39 (hverdage 8 – 15)

Generelle spørgsmål om visitation kan rettet til Den fælles Visitation:

Tlf. 47 32 47 00 mellem kl. 9.00 – 12.00

E-mail: koe-reum@regionsjaelland.dk

Reumatologi, henvisning

Visitationsmeddelelse - ICPC: L88, L99

Version 14. juli 2021

Den elektroniske henvisning bør indeholde følgende:

Formål: For at kunne visitere reumatologiske patienter på den mest hensigtsmæssige måde, så de får den rette udredning og behandling inden for kort tid, er det vigtigt at indholdet af henvisningen er retvisende og fyldestgørende.

Henvisningen skal endvidere afspejle om formålet er at understøtte den praktiserende læges egen diagnostik, udredning og behandling af patienten eller om patienten henvises med henblik på et generelt forløb på sygehuset.

Personrelevante data	
	Navn
	Adresse
	Cpr.nummer
	Telefonnr. – stationær/mobil
	Oplysninger om pårørende eller stedfortrædere når dette er relevant
	Ved behov for tolkebistand, angiv sprog
Kliniske oplysninger	
	Henvisningsdiagnose
	Alle relevante bidiagnoser
Symptomer	
	Ledsmerter/ledhævelse, hvilke led og hvor lang tid
	Morgenstivhed i led og/eller columna
	Andre reumatologiske symptomer som træthed, feber, nedsat appetit, vægttab, udslæt, soleksem, Raynaud, sår i munden, tørhed i øjne og mund
	Andre organmanifestationer
Objektive fund	
	Ledhævelse, ledømhed, nedsat bevægelighed
	Andre objektive fund, der kan være relevante
Parakliniske undersøgelser	
	Blodprøver (hæmoglobin, leukocyt- trombocytal, MCHC, creatinin, ALAT (ASAT), basisk fosfatase, CRP), anti-CCP, urin stix og evt andre.

Reumatologi, henvisning

Visitationsmeddelelse - ICPC: L88, L99

Version 14. juli 2021

	På henvisningen anføres relevante "positive" fund for de blodprøver, der er udført i praksis. Blodprøver analyseret på sygehusene kan trækkes i Labka.
<i>Billeddiagnostik</i>	
	Oplysning om relevante røntgenundersøgelser, herunder tid og sted for undersøgelser
<i>Medicin</i>	
	Analgetika/opdateret FMK
	Evt. andet
<i>Sociale forhold</i>	

Komplet liste over tilstande, der varetages som regionsfunktion og højt specialiseret funktion

Følgende er regionsfunktioner:

Inflammatoriske led- og bindevævssygdomme

1. Reumatoid arthritis, spondylitis ankylopoietika og psoriasis arthritis med: (1) Alvorlige komplikationer, fx kutan vaskulit og/eller (2) svær behandlelig sygdom, fx utilfredsstillende effekt af 3 biologiske lægemidler inden for 1 år (prævalens 400 pt.). Udvalgte patientgrupper kan følges på hovedfunktionsniveau med opfølgning og kontrol på regionsfunktionsniveau ved behov
2. Inflammatoriske bindevævssygdomme i rolig fase, herunder: (1) Primære vaskulitsygdomme, hvor der ikke er involvering af indre organer (prævalens 300 pt.), (2) Mixed connective tissue disease og essentiel kryobulinæmi (prævalens 400 pt.), (3) systemisk lupus erythematosus med kroniske følgetilstande som fx let nefropati, men uden aktiv nefritis (prævalens 500 pt.). Udvalgte patientgrupper kan følges på hovedfunktionsniveau med opfølgning og kontrol på regionsfunktionsniveau ved behov
3. Arthritis urica med svært behandlelig sygdom og vedvarende aktiv arthritis, eventuelt med nefropati (300 pt.)
4. Specialiseret rehabilitering ved svær behandlelig aktiv inflammatorisk ledsygdom (150-200 pt.) med betydeligt funktionstab, og hvor relevant anti-inflammatorisk behandling ikke tåles, ikke har effekt eller er kontraindiceret. Varetages i et tværfagligt samarbejde mellem speciallæge i reumatologi, sygeplejerske, fysioterapeut, ergoterapeut, speciallæge i ortopædkirurgi, eventuelt socialrådgiver og bandagist

Reumatologi, henvisning

Visitationsmeddelelse - ICPC: L88, L99

Version 14. juli 2021

Non-inflammatoriske rygsygdomme

5. Patienter med svære non-inflammatoriske rygsmerter med og uden udstråling til ekstremiteter (1000 pt.), hvor tidligere intervention med genoptræning og relevant smertestillende behandling ikke har medført bedring, og hvor der er: (1) Vedvarende påvirket funktionsniveau med relevante kliniske objektive fund og/eller billeddiagnostiske fund, (2) Risiko for udstødning fra arbejdsmarkedet. Varetages i tæt samarbejde med ortopædkirurgi og neurokirurgi samt i et tværfagligt samarbejde mellem speciallæge i reumatologi, sygeplejerske, fysioterapeut og speciallæger med kompetence inden for smertebehandling og evt. speciallæger i arbejdsmedicin eller samfundsmedicin samt psykologer

Smerte- og dysfunktionstilstande i bevægeapparatet

6. Idrætsskader og andre belastningsrelaterede sygdomme, som ikke bedres efter gængs behandling (2000 pt.). Varetages i tæt samarbejde med ortopædisk kirurgi samt i tværfagligt samarbejde mellem speciallæger i reumatologi og fysioterapeuter

Følgende er højt specialiserede funktioner:

Inflammatoriske led- og bindevævssygdomme

7. Reumatoid artrit, spondylitis ankylopoietika og psoriasis artrit, som er særligt kompliceret fx med involvering af indre organer, kroniske infektioner eller svær komorbiditet (prævalens 100-200 pt.)
*Rigshospitalet, Blegdamsvej
Aarhus Universitetshospital, NBG
Aalborg UH Nord (i formaliseret samarbejde)
OUH Odense Universitetshospital*
8. Inflammatoriske bindevævssygdomme, herunder: (1) Primære og sekundære vaskulitsygdomme (prævalens 200 pt.), (2) Mixed connective tissue disease og essentiel kryobulinæmi, (3) Systemisk lupus erythematosus med aktiv sygdom og kroniske komplikationer/følgetilstande, som fx serositis og svær nefropati, og/eller involvering af indre organer (prævalens 600 pt.). Udvalgte patientgrupper med ovenstående tilstande kan i rolig

Reumatologi, henvisning

Visitationsmeddelelse - ICPC: L88, L99

Version 14. juli 2021

fase følges på regionsfunktionsniveau med opfølgning og kontrol på højt specialiseret niveau ved behov, se regionsfunktion

*Rigshospitalet, Blegdamsvej
Aarhus Universitetshospital, NBG
OUH Odense Universitetshospital*

- 9. Gravide med reumatologiske sygdomme, hvor der er særlig risiko for uheldigt graviditetsforløb, eller hvor patienten er i biologisk behandling under graviditeten (50 pt.). Varetages i tæt samarbejde med gynækologi og obstetrik**
*Rigshospitalet, Blegdamsvej
Aarhus Universitetshospital, NBG
OUH Odense Universitetshospital*
- 10. Antifosfolipidsyndrom. Varetages i tæt samarbejde med klinisk biokemi (trombosecenter) og intern medicin: hæmatologi (300 pt.)**
*Rigshospitalet, Blegdamsvej
Aarhus Universitetshospital, NBG
OUH Odense Universitetshospital*
- 11. Systemisk sklerodermi (500 pt.) og polymyositis/dermatomyositis (500 pt.). Kan i rolig fase varetages på regionsfunktionsniveau i formaliseret samarbejde med højt specialiseret niveau (monitoreres)**
*Rigshospitalet, Blegdamsvej
Herlev og Gentofte Hospital, Gentofte (i formaliseret samarbejde)(kun behandling i rolig fase)
Aarhus Universitetshospital, NBG
OUH Odense Universitetshospital*
- 12. Andre sjældnere inflammatoriske bindevævssygdomme som bl.a. retroperitoneal fibrose, artrit ved immundefekt og komplementmangel (prævalens 100 pt.)**
*Rigshospitalet, Blegdamsvej
Aarhus Universitetshospital, NBG
OUH Odense Universitetshospital*
- 13. Komliceret sarkoidose (50 pt.). Ved lungesympptomer varetages funktionen i tæt samarbejde med intern medicin: lungemedicin**
*Rigshospitalet, Blegdamsvej
Aarhus Universitetshospital, NBG
OUH Odense Universitetshospital*

Smerte- og dysfunktionstilstande i bevægeapparatet

- 14. Sjældne genetiske bindevævssygdomme, herunder Ehlers-Danlos syndrom og Marfans syndrom. Varetages i tæt samarbejde med Center for sjældne sygdomme (prævalens 200 pt.)**
*Rigshospitalet, Blegdamsvej
Aarhus Universitetshospital, NBG*