

## RESURSER PÅ RIKS- OCH REGIONNIVÅ

Neurologiska kliniker på region- och universitets-sjukhus har kunskaper om neuromuskulära transmissionsrubbningar.

Myasthenia Gravis Centrum vid neurologiska kliniken, Karolinska Universitetssjukhuset, Solna i Stockholm.

Vid universitetssjukhusen finns Centrum för sällsynta diagnoser (CSD) som kan ge vägledning och information om ovanliga sjukdomar och syndrom.

## INTRESSEORGANISATIONER

Neuroförbundet

tel 08-677 70 10

e-post [info@neuroforbundet.se](mailto:info@neuroforbundet.se)

[www.neuroforbundet.se](http://www.neuroforbundet.se)

Riksförbundet sällsynta diagnoser

tel 072-722 18 34

e-post [info@sallsyntadiagnoser.se](mailto:info@sallsyntadiagnoser.se)

[www.sallsyntadiagnoser.se](http://www.sallsyntadiagnoser.se)

## SOCIALSTYRELSENS KUNSKAPSDATABAS

Det här är en kort sammanfattning av texten om Lambert-Eatons myastena syndrom i Socialstyrelsens kunskapsdatabas om ovanliga diagnoser. Databasen ger aktuell information om sjukdomar och tillstånd som leder till funktionsnedsättningar och finns hos högst hundra personer per miljon invånare.

Databasen finns på:

[www.socialstyrelsen.se/ovanligadiagnoser](http://www.socialstyrelsen.se/ovanligadiagnoser)

## INFORMATIONSCENTRUM FÖR OVANLIGA DIAGNOSER

För produktion och uppdatering av texterna i databasen ansvarar Informationscentrum för ovanliga diagnoser vid Göteborgs universitet. Vi svarar även på frågor och hjälper till med informationssökning. Kontakta oss gärna.

Informationscentrum för ovanliga diagnoser  
Sahlgrenska akademien vid Göteborgs universitet  
Box 422, 405 30 Göteborg  
tel 031-786 55 90  
e-post [ovanligadiagnoser@gu.se](mailto:ovanligadiagnoser@gu.se)  
[www.ovanligadiagnoser.gu.se](http://www.ovanligadiagnoser.gu.se)



GÖTEBORGS UNIVERSITET

O V A N L I G A   D I A G N O S E R

# Lambert-Eatons myastena syndrom

## LAMBERT-EATONS MYASTENA SYNDROM

Lambert-Eatons myastena syndrom (LEMS) orsakas av en störning i impulsöverföringen mellan nerv och muskel. Sjukdomen finns i två former. Drygt hälften har paraneoplastisk LEMS. Det innebär att de också har någon form av cancer, oftast småcellig lungcancer. Övriga har idiopatisk LEMS och har inte cancer.

- Uppskattningsvis finns ungefär 100 personer med LEMS i Sverige, men antalet är troligtvis större eftersom alla inte får rätt diagnos.
- Båda sjukdomsformerna är autoimmuna sjukdomar, vilket innebär att kroppens immunförsvar angriper kroppens celler. Varför detta sker vet man inte. Sjukdomen är inte ärftlig.
- Symtomen är desamma vid båda formerna. Svårighetsgraden varierar mycket från person till person. Tidiga sjukdomstecken är svaghet, värk och stelhet i låren och armarna samt muntorrhet. Oftast visar sig symtomen kring 60-årsåldern. Den idiopatiska formen förekommer i sällsynta fall även hos barn.

Hos majoriteten med den paraneoplastiska formen kommer symtomen flera månader upp till flera år innan cancersjukdom upptäcks.

Det är bara den tvärstrimmiga muskulaturen, främst i lår och överarmar, som påverkas. En del kan också få symtom som hängande ögonlock, dubbelseende, svårigheter att svälja och otydligt tal. Det autonoma nervsystemet påverkas hos många, vilket kan ge symtom som muntorrhet, impotens, yrsel, samt ökad eller minskad svettning. Tarmarnas funktion kan vara nedsatt.

Det kan också finnas andra neurologiska symtom som har med cancersjukdomen att göra, som till exempel stickningar och domningar i fötter och ben, balans- och koordinationsstörningar samt minnes-svårigheter.

- Diagnosen ställs med ledning av symtomen, resultaten vid neurofysiologisk undersökning samt analys av autoantikroppar i blodprov.
- När diagnosen fastställts bör kontroller göras regelbundet med tanke på utveckling av eventuell tumörsjukdom.

Mediciner som hämmar enzymet acetylkolinesteras och mediciner som påverkar kaliumjonkanaler i nervändarna är symptomlindrande. Immunglobulin kan också ha god effekt.

Eftersom vissa läkemedel är olämpliga behöver man vid läkarbesök eller inför eventuell operation informera sin läkare om sjukdomen. Alla med fastställd diagnos kan genom Neuroförbundet få ett kort att visa upp vid kontakt med sjukvården.

Personer med sjukdomen och deras närstående kan behöva psykologiskt och socialt stöd.

## SAMHÄLLETETS STÖDINSATSER

Barn, ungdomar och vuxna med funktionsnedsättningar kan få olika typer av stöd och insatser. Olika lagar reglerar de möjligheter till stöd som finns. En funktionsnedsättning eller en diagnos ger inte automatiskt rätt till en viss stödsats, utan graden av funktionsnedsättning och det individuella behovet avgör. Den som har omfattande funktionsnedsättningar kan få stöd och service enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (1993:387, LSS) men stöd kan också ges enligt socialtjänstlagen (2001:453). Kommunen har det yttersta ansvaret för att den enskilde får den hjälp han eller hon behöver.

**KOMMUNEN** ansvarar för stöd som kan underlätta vardagen, t ex personlig assistans, avlösning, hjälp i hemmet, bostad med särskild service, bostadsanpassningsbidrag och färdtjänst. Kontakta kommunens biståndsbedömare, LSS-handläggare eller motsvarande för mer information.

**LANDSTINGET OCH KOMMUNEN** har delat ansvar för hälso- och sjukvård, inklusive habilitering, rehabilitering och hjälpmedel. I patientlagen (2014:821) regleras rätten till bl a information, delaktighet, tillgänglighet, fast vårdkontakt och individuell planering samt val av utförare. Habilitering/rehabilitering kan innebära stöd av t ex arbetsterapeut, kurator, logoped, psykolog och fysioterapeut. Landstinget eller sjukvårdsregionen ansvarar för tandvård samt tolktjänst för bl a döva. Kontakta landstinget eller sjukvårdsregionen för mer information.

**STATEN VIA FÖRSÄKRINGSKASSAN** handlägger och beviljar ekonomiskt stöd som föräldraförsäkring, vårdbidrag, bilstöd, assistansersättning, handikappersättning och särskilt tandvårdsbidrag. Kontakta Försäkringskassan för mer information.