

Vestibularisschwannom

Hur ska vi följa dem på ett säkert sätt?

Och hur hamnade vi där vi är nu?

Diagnostik av vestibularisschwannom idag!

- Ensidig sensorineural HNS
- Ensidig tinnitus
- MR temporalbensöversikt
- (Och lite TS-algoritm)
- (TS = Tänk Själv!)

Ca 1995 - 2010

- Hjärnstamsaudiometri
- Om tecken på retrocochleär hörselpåverkan:
- MR med gadolinium
- Inte sällan dåliga/svårtolkade ABR-svar:
- MR i alla fall för säkerhets skull

Ca 1985 - 1995

- Audiologisk specialmätning: Talaudiometri + tone decay mm + hjärnstamsaudiometri (om det fanns)
- Om tecken på retrocochleär hörselpåverkan:
- MR med gadolinium eller CT hjärna med intratekal luft

Ca 1975 - 1985

- Audiologisk specialmätning: Talaudiometri + tone decay mm
- Kalorisk spolning + följerörelser och sackader
- Om tecken på retrocochleär hörselpåverkan + kanal pares på samma öra:
- CT hjärna med intratekal luft

Före 1975

- Audiologisk specialmätning: Talaudiometri + tone decay mm +
- Kalorisk spolning
- Volontära ögonrörelser
- Om tecken på retrocochleär hörselpåverkan + kanal pares samma öra + störda följerörelser / sackader:
- Pneumoencefalografi (Dandy 1920-talet)

PROBLEM

- Vi diagnostiserar ca 100-120 nya vestibularisschwannom varje år
 - Majoriteten av dessa ska inte behandlas utan följas med MR
 - Varje år under 5 år
 - Vartannat år under 5 år
 - Vart 5:e år tills.....?????
-
- Vi behandlar många med gammakniv
 - De ska följas på samma sätt!!

Hur ska vi göra detta på ett säkert sätt?

- Den enskilde doktors ansvar?
- Den enskilda klinikens ansvar?
- Regionens ansvar?
- Statens ansvar?

- Möjlighet att digitalisera / automatisera / AI ????????