

**Utskrivet dokument gäller inte som original!**

## Cervikal nervrotsblockad- Remittentinformation

Nervrotsblockad i halsryggen utförs på VO Bild och funktion, sektion neuroradiologi, på remiss från neurokirurg eller ryggortoped. Blockad kan göras i diagnostiskt eller terapeutiskt syfte.

Diagnostisk blockad (DB) utförs med lokalanestetikum eller en blandning av lokalanestetikum/kortikosteroid intra-/periforaminalt i den aktuella nivån. Effekten utvärderas med hjälp av anpassad mätmetod. Syftet är att utvärdera i vad mån patientens problem härrör från den bedövade nervroten inför kirurgi eller annan behandling.

Huruvida DB utförs med lokalanestetikum eller en blandning av lokalanestetikum/kortikosteroid avgör av följande principer:

- DB på patienter med en distinkt nivå kliniskt och/eller på MR utförs med lokalanestetikum/kortikosteroid, oavsett om kirurgi eller TB är planerat som vidare åtgärd. DB på höger och vänster sida kan utföras vid samma tillfälle och utvärderas då samtidigt.
- DB som behövs för nivådiagnostik inför kirurgi eller TB (oftast med MR fynd på flera nivåer med ej entydig klinisk bild) utförs endast med lokalanestetikum. 2 nivåer på samma sida kan utföras samma dag om patienten kommer både på förmiddag och eftermiddag. DB på höger och vänster sida kan utföras vid samma tillfälle och utvärderas då samtidigt.

Terapeutisk blockad (TB) utförs med en blandning av lokalanestetikum/kortikosteroid intra-/periforaminalt i den aktuella nivån. TB utförs i regel i en serie av 2 blockader, varav den första kan vara DB utförd med lokalanestetikum/kortikosteroid. Dessa blockader utförs med 1 – 2 månaders mellanrum.

Följande principer gäller för indikation för TB:

- TB kan övervägas för patienter där kirurgi av olika skäl inte bedöms vara ett alternativ förutsatt att besvären bedöms orsakas av degenerativa/postoperativa förändringar i halsryggen som leder till fokal nervrotspåverkan.
- För patienter där kirurgi är ett behandlingsalternativ ska operation och inte TB erbjudas.
- TB utförs inte på patienter med värk där det inte finns misstanke om fokal nervrotspåverkan.
- TB utförs endast om diagnostisk blockad haft god effekt. Det är remittenten som avgör det och skickar i så fall en eller två remisser för TB, beroende på om DB utfördes med lokalanestetikum eller lokalanestetikum/kortikosteroid.
- Om den första serien med TB haft god effekt kan en andra serie göras c:a ett år senare. Ytterligare blockader utförs endast undantagsvis och efter noggrann klinisk avvägning.