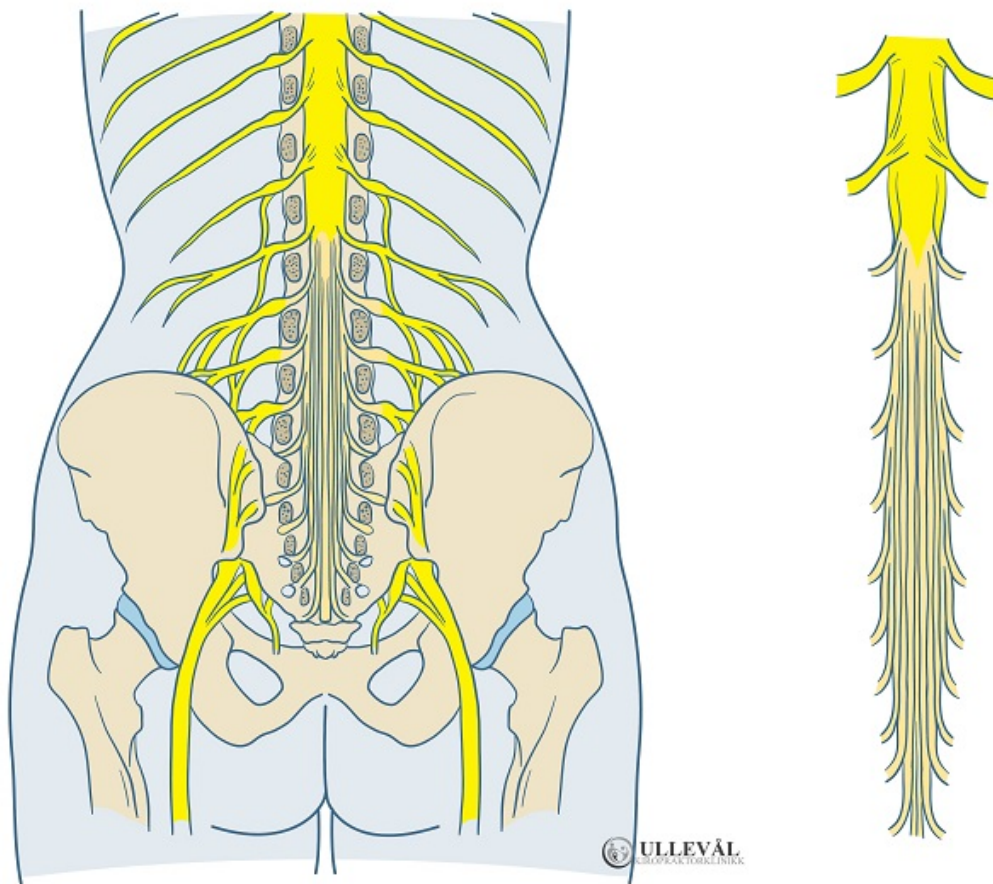


# Cauda Equina Syndrom: Dette må du være klar over!

Cauda equina syndrom er en ekstremt sjelden, men potensielt veldig alvorlig komplikasjon ved [prolaps i korsryggen](#). Her er en liten oversikt over det viktigste med denne alvorlige tilstanden.

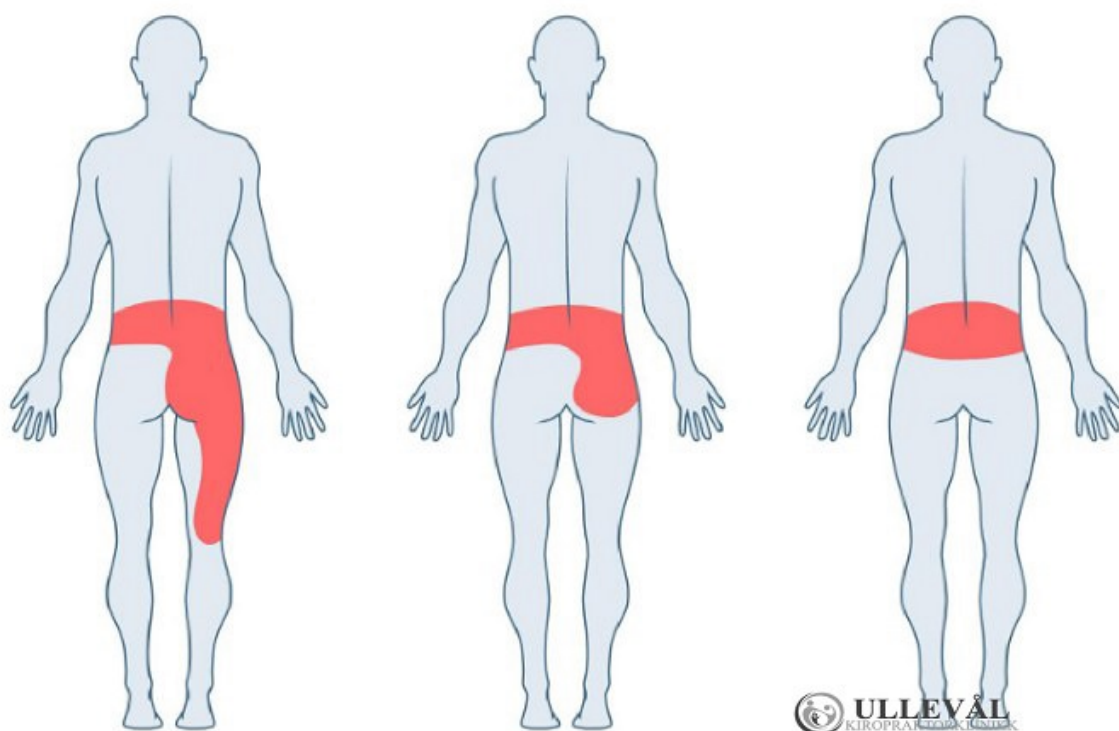
Cauda equina syndrom er ekstremt sjelden og er estimert til å ramme 1 av 33 000 til 1 av 100 000 i befolkningen årlig. Til tross for at tilstanden er veldig sjelden er de potensielle varige skadene katastrofale for den det gjelder ([1](#)). Cauda equina syndrom kan bli forårsaket av flere mulige årsaker, som feks infeksjon, tumor, blødning, brudd i ryggen, men et stort midtstilt prolaps i korsryggen er den vanligste årsaken([2](#)).

Cauda equina syndrom er en eller flere symptomer som kommer når de aller nederste nerverøttene i korsryggen kommer i klem. Cauda equina er navnet på den aller nederste delen av nerver i ryggkanalen og er en forlengelse av ryggmargen. Navnet cauda equina betyr faktisk hestehale fordi nervebunten ser ut som en hestehale. Disse nervene frakter bla informasjon om smerter, sensibilitet, og muskler til og fra beina og området nederst i magen som urinblære, endetarm og kjønnsorgan.



Hvis disse nervene kommer i klem vil det kunne oppleves flere forskjellige symptomer, avhengige av hvilke spesifikke nervefibre som blir klemt. Når disse nervene kommer i klem og skaper en eller flere av disse symptomene vil det kunne klassifiseres som cauda equina syndrom. Denne tilstanden krever øyeblikkelig legetilsyn og kirurgisk inngrep raskt for å unngå at den rammede får varige men.

## **Diagnostisering av den alvorlige tilstanden**



Cauda equina syndrom er en vanskelig og sjelden diagnose å oppdage, og spesielt i den tidlige fasen som har bedre prognose enn hvis tilstanden får utvikle seg. Symptomene som vi kaller for alarmsymptomer, faresignaler eller røde flagg er listet opp nedenfor (3). Det er viktig være klar over at selv om du har ett av disse symptomene er det slett ikke sikkert at du har cauda equina syndrom, men har du en av disse symptomene sammen med korsryggsmerter er det viktig å ta kontakt med lege/legevakt for å bli utredet.

- Ridebukse anestesi / nummenhet i perineal området
- Plutselig endring i blærefunksjon - problemer med å tisse eller tisse på seg
- Svak sfinktertonus - svak knipestyrke i analåpningen
- Progressiv svakhet i muskulatur i bein
- Utstrakt sensibilitetsendringer i beina
- Gangproblematikk
- Avføringsinkontinens - ufrivillig avføring eller å slippe luft
- Utstrålende smerter i begge bein - Bilateral radikulopati
- [Isjias](#)

- Seksuell dysfunksjon - problemer med impotens, ejakulasjon, orgasme eller nedsatt sensitivitet i kjønnsorgan.

I de fleste retningslinjer for ryggsmarter ([3](#)) blir ikke nedsatt seksualfunksjon inkludert. Dette faresignalet er underkommunisert og dessverre dårlig dokumentert i litteraturen i forhold til de andre faresignalene. Dessverre er det for få av oss helsepersonell som stiller spørsmål om hvordan seksualfunksjonen hos pasienten vår fungerer. Opplever du at det seksualfunksjonen ikke fungerer slik det skal, anbefaler jeg at du selv fortelle dette til din lege eller behandler. ([4](#))

Hos menn kan dette feks være ereksjonsproblemer, ejakulasjonsproblemer eller nedsatt sensibilitet i deler eller hele penis ([5](#)). Hos kvinner vil det kunne være endret sensibilitet i og rundt kjønnsorganet og vansker med å få orgasme ([6](#)).

Et godt spørsmål en kan stille seg er: "har det vært en endring i seksualfunksjonen" i samme periode som rygg eller beinsmertene begynte?

## Definering er vanskelig

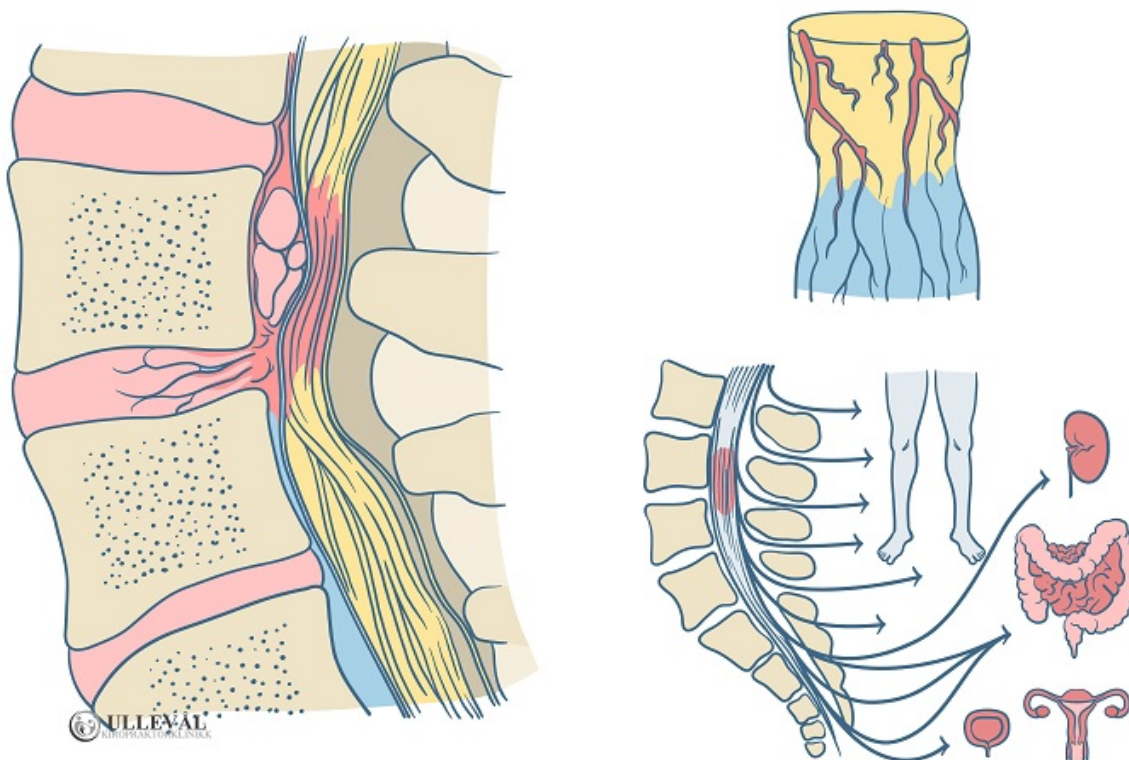
Det har opp til nylig ikke vært enighet i medisinske miljøer om definisjonen av cauda equina syndrom, bortsett fra nedsatt funksjon av urinblære og tarm ([7](#)). En gjennomgangsstudie fra 2009 identifiserte hele 17 forskjellige definisjoner av cauda equina syndrom ([8](#)). I et forsøk på å definere cauda equina syndrom på en bedre måte, foreslo forskerne Todd og Dickinson i 2016 fem karakteristikk for tilstanden ([9](#)). Disse definisjonene det har det blitt en større enighet, eller konsensus, i medisinske miljøer om. De fem karakteristikkene er:

1. Bilateral radikulopati (isjiassmerter i begge ben)

2. Tap av sensibilitet i perineal-området (setet)
3. Blære dysfunction som fører til smertefri urinretensjon
4. Nedsatt kraft i ringmuskulaturen i analåpningen
5. Nedsatt seksualfunksjon

Ifølge Todd vil det alltid være fornuftig å anta at strålesmerter i begge ben er bilateral radikulopati (isjias i begge ben) på grunn av en sentral skiveprolaps inntil det motsatte er bevist ([10](#)).

## Forskjellige stadier - det begynner med isjias



Cauda equina defineres i forskjellige faser avhengig av hvor langt de neurologiske symptomene har kommet. I de tidlige fasene har pasienten bedre prognose for å unngå varige skader,

men de siste har dessverre dårlig prognose slik at mange i disse stadiene får varige men.

Todd and Dickinson foreslo i 2016 å definere cauda equina i fire faser basert på symptomer og funn. (9)

CESS Suspected (mistenkt): bilateral radikulopati (isjias i begge bein)

CESI incomplete (ufullstending) : med vannlatingsproblematikk

- Nedsatt følelse av å måtte urinere Altered urinary sensation
- Nedsatt behov for å måtte urinere Loss of desire to void
- Dårlig kraft i urinstråle Poor urinary stream
- Må anstrenge seg for å tisse

CESR retention: Nevrogen retensjon av urin

- Smertefri urinretensjon med påfølgende inkontinens på grunn av overfylt blære.

CESC complete (fullstending):

- Objektiv tap av funksjoner styrt av nervene i cauda equina
- Følelsesløs i perineal-området
- Patulous anus (analåpningen spres åpen)
- Følelsesløs lammelse av blære og tarm

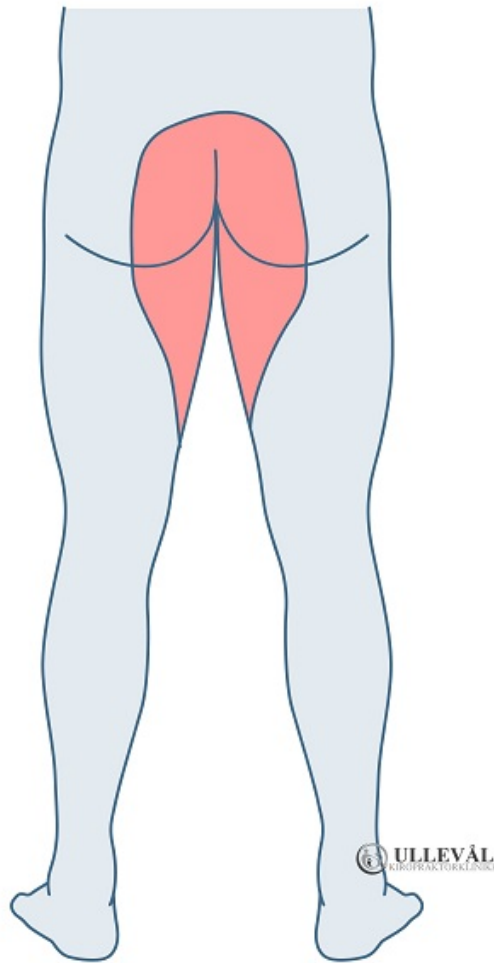
## Hvordan skal det behandles?

Til tross for at cauda equina syndrom er en ekstremt sjelden tilstand kan konsekvensene, som nevnt tidligere, være katastrofale hvis diagnostiseringen eller behandlingen forsinkes. Tilstanden bør følges opp og opereres på sykehus så snart som mulig innen 48 timer (2, 11) og det virker som at kirurgi innen 24 timer får best prognose (12), så det er viktig å ikke somle.

Det er estimert at ca 20%-50% av de som diagnostiseres med cauda equina syndrom har dårlig prognose og opplever langvarige nevrologiske skader som nedsatt blære og tarmfunksjon, nummenhet i ridebukseområdet, og nedsatt seksualfunksjon. ([13](#), [14](#)).

Siden denne tilstanden kan føre til permanente skader, ofte på grunn av feildiagnostisering, ikke adekvat undersøkelse, dårlig kommunikasjon, ikke tilstrekkelig utført undersøkelser og forsinkelse i kirurgi ([15](#), [16](#)), derfor er hurtig identifisering av cauda equina syndrom veldig viktig ([17](#)).

Ofte blir diagnostiseringen forsinket fordi pasienten ikke får tilstrekkelig med informasjon om hvilke symptomer de skal holde øye med slik at de selv kan ta kontakt med helsehjelp på riktig tidspunkt. Cauda equina syndrom kan utvikle seg raskt fra kun korsryggsmerter med isjiassmerter til komplett cauda equina syndrom i løpet av noen få dager eller timer. Disse pasientene må derfor overvåkes grundig. Informasjon om symptomer og tegn pasientene selv må holde øye med som kan printes på kort ser ut til å være godt verktøy for å hjelpe pasienter med å ikke ignorere endringer i symptomer. ([18](#), [19](#))



## Alarmsymptomene hvis du har rygg smerter med utstrålende bensmerter:

- Mistet følelse eller nummenhet på innsiden av lår eller genitalia
- Nummen følelse i eller rundt analåpningen eller rompeballer
- Annerledes følelse når du tørker deg, i analåpning eller kjønnsorgan, etter å ha vært på toalettet.
- Økt vanskelighet med å tisse
- Økt vanskelighet når du prøver å stoppe eller kontrollere urinstrålen
- Du kjenner ikke at du tisser (mistet følelsen)
- Du har urinlekkasje eller nylig hatt behov for å bruke



### inkontinens bind

- Du kjenner ikke forskjell om blæren er full eller tom
- Du klarer ikke stoppe avføring eller har lekkasje
- Du kjenner ikke når du har avføring
- Endring i evnen til å få ereksjon eller ejakulere
- Nedsatt følelse i kjønnsorgan når du har samleie eller annen seksuell aktivitet.

Hvis du er i risikogruppen, at du har korsryggsmerter med ustrålende smerter i bein, og du har ett eller flere av alarmsymptomene ovenfor er det viktig at du tar kontakt med legevakt og fortell dem om symptomene så snart som mulig (ikke vent til i morgen).