

Tabel 11.2. Differentialdiagnoser ved akut bevidsthedspåvirkning med fokale udfald.

Kunne det være	Symptomer	Objektive fund	Forløb	Paraklinisk
Haemorrhagia cerebri (hjerneblødning)	Hurtigt indtrædende fokale fund	Konfus til sløv, hurtigt varierende tilstand Hemiparese eller -paralyse Plantarrespons opgående Dilateret pupil BT oftest massivt forhøjet Puls høj eller lav	Opstår oftest i vågen tilstand eller ved fysisk aktivitet. Kan være stabilt med få symptomer, men også med hurtig progression, ofte til coma, over minutter til timer	CT-scanning af hjernen viser lokaliseringen og størrelsen, udbredningen til ventriklerne samt påvirkningen af dybereliggende strukturer
Infarctus cerebri (blodprop i hjernen)	Hurtigt indtrædende fokale udfald eller konfusion	Hemiparese, -paralyse, afasi, dysartri, neglect, ansigtsparese, synsfeltudfald BT oftest forhøjet	Oftest regression i symptomer over dage Ved massive symptomer kan coma udvikles	CT-scanning af hjernen er i den akutte fase oftest negativ, bør gentages efter 1-2 døgn
Haemorrhagia cerebelli	Akut opstået occipital hovedpine med kvalme, opkastninger, svimmelhed og balancebesvær	Ataksi, nystagmus, parallel øjendeviation væk fra læsion, ansigtsparese, parese eller paralyse af ekstremiteter BT forhøjet	Progression af symptomer over minutter til timer med coma Skal observeres tæt på specialafdeling	CT-scanning af hjernen
Haemorrhagia subarachnoidalis (SAH)	Akut opstået svær diffus hovedpine som et smæld i nakken/ hovedet Kvalme, opkastninger og lysskyhed	Sjældent fokale udfald Ofte påvirket bevidsthed med hurtigt forløb til coma BT varierende Temperaturen kan være forhøjet	Ofte ved fysisk aktivitet. Initial synkope. Hurtig regression af initiale symptomer, hvorefter patienten lige så hurtigt kan progrediere til coma. Tæt observation er påkrævet	CT-scanning af hjernen, cerebral arteriografi Hvis ovennævnte er normalt, så lumbalpunktur for xantokromi efter 12 timer
Hæmoragi eller infarkt i pons/ hjernestammen	Akut indsættende coma uden prodromer	Persisterende coma Pupiller pinpoint eller dilaterede Doll's eyes-fænomen BT forhøjet	Vekslen, men kan udvikle sig til coma med dårlig prognose	CT-scanning af hjernen med fokus på fossa posterior
Intrakranielt neoplasme/ metastase eller absces Kronisk subduralt hæmatom efter uoplyst traume	Hovedpine, kvalme og opkastninger, især om morgenen Konfusion Psykisk ændring Svimmelhed Generaliseret krampeanfald	Stigmata af kronisk sygdom Fokale udfald Febrilia	Afhængigt af tilgrundsiggende sygdom	CT-scanning uden og med kontrast MR-scanning