
Les mer om

[LES MER OM](#)

Delirium og kognitiv svikt blant eldre

Delirium er en akutt endring i oppmerksomhet, bevissthet og kognisjon, oftest utløst av sykdom, skade eller kirurgi. Man skiller mellom hyperaktivt delirium og den mer vanligere formen hypoaktivt delirium. Delirium er assosiert med flere komplikasjoner, økt dødelighet, utvikling av demens og behov for sykehjemsplass. Av 118 eldre pasienter som ankom ti norske akuttmottak på én og samme dag i mars 2018, hadde 20 tegn til delirium og 36 tegn til annen kognitiv svikt ved bruk av screeningsverktøyet 4AT. Dette tyder på at en systematisk kartlegging av akutt delirium blant eldre pasienter på akuttmottak kan bidra til bedre behandling.

Lederartikkel: Akutt delirium

Originalartikkel: Delirium og kognitiv svikt blant eldre i norske akuttmottak

Hjertesvikt med normal ejeksjonsfraksjon

Hypertensjon, med eller uten koronarsykdom, er den vanligste årsaken til hjertesvikt med normal ejeksjonsfraksjon. Det høye blodtrykket fører til en hypertrofisk og stiv venstre hjerteventrikk, noe som gir et økt fylningstrykk som forplanter seg bakover i lungesirkulasjonen. Dermed får pasienten dyspné og redusert anstrengelsestoleranse. Diagnosen stilles på grunnlag av kliniske funn og ekkokardiografi. Behandlingen er symptomatisk, med bruk av samme legemidler som ved hjertesvikt med redusert ejeksjonsfraksjon. Prognosen er tilnærmet den samme.

Oversiktsartikkel: Hjertesvikt med normal ejeksjonsfraksjon

MR-spektroskopi i klinisk praksis

Magnetresonansspektroskopi kan vise metabolske endringer som går forut for strukturelle sykdomsforandringer i vev. Metoden brukes som et supplement til ordinær MR-undersøkelse, først og fremst ved sykdommer i sentralnervesystemet, særlig hjernen. Metoden har størst klinisk nytte ved mistanke om nevrometabolske sykdommer, inkludert enzymdefekter og mitokondriesykdommer, og hjernesvulster. Flere og bedre MR-skannere åpner for nye muligheter i klinisk praksis og forskning.

Klinisk oversikt: Klinisk MR-spektroskopi av hjernen

Publisert: 25. mars 2019. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.19.06.03

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 10. juli 2026.