

Dokumentnamn: Remiss till reumatolog vid misstanke om reumatoid artrit, ankyloserande spondylit (Mb Bechterew) och vaskulit		Revision: 02
Dokumenttyp: 8.5.0.1.1-5 rutin	Dokumentnummer: 24-251	
Detta dokument gäller för: Hälso- och sjukvården	Programområde/Funktionsområde: LPO Reumatiska sjukdomar	
Dokumentansvarig: LPO Reumatiska sjukdomar	Beslut av: Ordförande LPO Reumatiska sjukdomar	
Beslut datum: 2018-08-10, rev. 2025-03-01	Nästa revidering: 2026-03-01	

Remiss till reumatolog vid misstanke om reumatoid artrit, ankyloserande spondylit (Mb Bechterew) och vaskulit

Vid misstanke om reumatoid artrit

Vid välgrundad misstanke om reumatoid artrit bör remiss till reumatolog skickas inom en vecka. Dessa remisser är prioriterade på Reumatologen med besök inom 4 veckor.

I remissen till reumatolog önskas information om:

- Aktuella symtom, debuttidpunkt / duration
- Ledstatus, ömma och svullna leder (ange vilka leder)
- Laboratorieprover: anti-CCP, Hb, Lpk, Tpk, SR, CRP

Övrigt önskvärt innehåll i remiss är:

- Hereditet för reumatisk sjukdom, morgonstelhet, aktuella läkemedel, tidigare/ nuvarande sjukdomar
- Röntgensvar av händer, fötter och annan drabbad led (invänta ej svar om det fördröjer remissen till reumatolog)

För att underlätta snabbt omhändertagande bör kontaktuppgifter till patient anges samt eventuella särskilda behov som exempelvis tolk inkluderas i remiss.

För att underlätta bedömningen hos reumatolog bör per oral kortisonbehandling undvikas.

Vid misstanke om ankyloserande spondylit/ axial spondylartrit.

I remissen till reumatolog önskas information om:

- Ålder vid debutsymtom, symtom på inflammatorisk ryggsmärta med morgonstelhet som förbättras vid rörelse, hereditet för spondylartritsjukdom, svar på NSAID behandling, statusfynd, eventuella extraartikulära symtom – irit, inflammatorisk tarmsjukdom eller psoriasis
- Svar på SR, CRP
- Svar på HLA-B27 om utfört
- Resultat av bilddiagnostik. Vid misstanke om ankyloserande spondylit/axial spondylartrit görs i första hand MR av SI-leder och ländryggrad

Vid misstanke om systemisk vaskulit

- Remiss till medicinakuten för bedömning och eventuell inläggning.
- Under jourtid telefonkontakt med medicinsk bakjour för beslut om handläggning.

Vid frågor är ni alltid välkomna att ringa reumatologkonsult
(vardagar må-to 13-14, fre 11-12)

Författare: Lifticariu Carp Andreea, överläkare Medicinkliniken