		<b>Klinikk for psykisk helse - psykiatri og avhengighetsbehandling/Pasientforløp</b>		Generelt dokument
<b>Kontraindikasjoner ECT</b>				Side 1 av 2
Dokument ID: II.KPH.2.5.6-3	Tilknyttet:	Godkjent dato: 04.01.2016		Revisjon 0.05

### Hensikt og omfang

Kvalitetssikring av behandlingsprosessen ved ECT.

### Ansvar/målgruppe

- Leger og annet helsepersonell i spesialisthelsetjenesten som gir ECT.
- Behandlere og annet helsepersonell i psykisk helsevern med interesse for ECT.
- Leger og annet helsepersonell i kommunehelsetjenesten.

### Handling

Det er ingen absolutte kontraindikasjoner for behandling med ECT (1). Det betyr at dersom den psykiatriske tilstanden er alvorlig nok, kan ECT være et behandlingsalternativ på tross av den økte risiko for komplikasjoner hvis utsikten til vesentlig bedring oppveier denne risikoen. Beslutninger om dette tas i nær dialog med pasienten, hvis mulig, og dennes familie.

ECT har blitt gitt ved en rekke somatiske lidelser, der man har ansett at det foreligger økt risiko for komplikasjoner (2-8). Publikasjoner vedrørende slike erfaringer er i all hovedsak kasuistiske. Disse rapportene tilkjennegir at komplikasjonene er få, selv hos risiko-gruppene, men kunnskapsgrunnet er altså sparsomt. Det foreligger også en risiko for publikasjons-bias i form av at positive erfaringer publiseres hyppigere enn negative.

Hemodynamiske endringer under selve behandlingen fordrer at spesielle forholdsregler tas hos risiko-pasienter.

Tess et al (1) sin oversiktsartikkel kan danne utgangspunkt for vurdering av somatiske kontraindikasjoner og forsiktighetsregler.

Ut fra klinisk praksis og ovennevnte dokumentasjon anbefales følgende gradering av relative kontraindikasjoner og forsiktighetsregler:


#### Relative kontraindikasjoner<sup>1</sup>:

1. Kjente intracerebrale aneurysmer
2. Intracerebrale tumores med masse-effekt
3. Intracerebrale blødninger eller embolier, nyere enn 3 mnd
4. Hjerteinfarkt, nyere enn 3 mnd
5. Pasienter med ustabil angina pectoris
6. Pasienter med dårlig regulert hypertensjon
7. Mistanke om økt intracerebralt trykk

#### Forsiktighetsregler<sup>2</sup>:

1. Graviditet ([se prosedyre](#))
2. Pasienter med stabilisert hypertensjon
3. Asymptomatisk eller stabil kardiovaskulær lidelse
4. Forhistorie på intracerebrale blødninger/embolier eller hjerteinfarkt, eldre enn 3 mnd
5. Aortastenose
6. Pacemaker
7. Implantert hjerte-defibrillator

Utarbeidet av: Arbeidsgruppe ECT	Fagansvarlig: □	Godkjent av: Ikke styrt	
-------------------------------------	--------------------	----------------------------	--

		<b>Kontraindikasjoner ECT</b>			<b>Side: 2</b>
					<b>Av: 2</b>
Dokument-id: II.KPH.2.5.6-3	Utarbeidet av: Arbeidsgruppe ECT	Fagansvarlig: □	Godkjent dato: 04.01.2016	Godkjent av: Ikke styrt	Revisjon: 0.05

Utskrevet: 24.10.2023

8. Atrieflimmer
9. Pasienter som er antikoagulert
10. Pasienter med Asthma Bronchiale/KOLS
11. Diabetes
12. Osteoporose
13. Tidligere anestesikomplikasjoner

<sup>1</sup> Med relative kontraindikasjoner menes her tilstander der ECT bør unngås, hvis mulig.

<sup>2</sup> Med forsiktighetsregler menes her tilstander der ECT kan gjennomføres under forutsetning av at nødvendige forholdsregler er tatt i forhold til den lidelsen som øker risiko for komplikasjoner ved ECT.

Dokumentet leses eventuelt sammen med nedenstående dokumenter

- (1) Tess AV, Smetana GW. Medical evaluation of patients undergoing electroconvulsive therapy. N Engl J Med 2009 Apr 2;360(14):1437-44.
- (2) Anderson EL, Reti IM. ECT in pregnancy: a review of the literature from 1941 to 2007. Psychosom Med 2009 Feb;71(2):235-42.
- (3) Dressler DM, Folk J. The treatment of depression with ECT in the presence of brain tumor. Am J Psychiatry 1975 Dec;132(12):1320-1.
- (4) Maltbie AA, Wingfield MS, Volow MR, Weiner RD, Sullivan JL, Cavenar JO, Jr. Electroconvulsive therapy in the presence of brain tumor. Case reports and an evaluation of risk. J Nerv Ment Dis 1980 Jul;168(7):400-5.
- (5) Schak KM, Mueller PS, Barnes RD, Rasmussen KG. The safety of ECT in patients with chronic obstructive pulmonary disease. Psychosomatics 2008 May;49(3):208-11.
- (6) Stewart JT, Long WG, Jr. Electroconvulsive therapy in a patient with a cavernous hemangioma. J ECT 2008 Dec;24(4):292.
- (7) van HE, Sienaert P, Hagon A. [Electroconvulsive therapy for patients with intracranial aneurysms: a case study and literature review]. Tijdschr Psychiatr 2009;51(1):43-51.
- (8) Zielinski RJ, Roose SP, Devanand DP, Woodring S, Sackeim HA. Cardiovascular complications of ECT in depressed patients with cardiac disease.[see comment]. American Journal of Psychiatry 150(6):904-9, 1993 Jun.

#### Kryssreferanser

[II.KPH.2.5.6-14](#)

[ECT ved graviditet og post partum](#)

#### Eksterne referanser