

Bilaga 2 – Kliniska statusfynd vid besök hos neurolog

Tabell 1. Kliniska statusfynd hos patient som bedöms på neurologimottagning, uppdelade på fyra neuroanatomiska regioner.

Neuroanatomisk region	Tecken på övre motorneuronskada	Tecken på nedre motorneuronskada
1. Kraniell/bulbär	Spastisk dysartri, ökad tonus i käkmuskulatur med stegrad masseterreflex, stegrad svalgreflex, orörlig, spastisk tunga.	Slapp dysartri, nedsatt styrka i tungan, tungatrofi (ofta asymmetrisk, ibland fokal), fascikulationer i tungan och i farynx (mer sällan perioralt), uvulapares, uni- eller bilateral ansiktspares.
2. Cervikal	Spasticitet i ena eller båda armarna, hyperreflexi*, Hoffmans tecken (finger flexor reflex).	Slapp pares, atrofier, fascikulationer, hypo- till areflexi.
3. Thorakal	Stegrade djupa bukreflexer och samtidig avsaknad av ytliga bukreflexer.	Andning med hjälp av accessoriska andningsmuskler, fascikulationer, atrofier, ökat bukomfång (som inte förklaras av viktuppgång).
4. Lumbosakral	Spasticitet i ben, hyperreflexi*, cross adductor reflex, Babinskis tecken, fotklonus.	Slapp pares i bäcken och ben, atrofier, fascikulationer, hypo- till areflexi.

* Hyperreflexi bedöms i relation till grad av pares. Normala reflexer i en kraftigt svag muskel kan också vara patologiskt.