



## ECT - Kontraindikasjoner for Elektrokonvulsiv behandling

D25685

 Utgave:  
3.01

 Gjelder fra:  
15.08.2023

Side 1 av 2

### 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 risikoen 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, som hjertekar-lidelser, hypertensjon, graviditet, lungelidelser og så videre (2-7). Publikasjoner vedrørende slike erfaringer er i all hovedsak kasuistiske. En ny norsk kunnskapsoppsummering om ECT ved graviditet og post-partum er tilgjengelig (2). Denne konkluderer med at risiko for skade på fosteret er høyere enn i den generelle befolkningen, og at ECT til gravide kun bør være en «siste utvei». Forøvrig tilkjenner publikasjonene at komplikasjonene er få, selv hos risiko-gruppene, men kunnskapsgrunnet er altså sparsomt.

Hemodynamiske endringer under selve behandlingen fordrer at spesielle forholdsregler tas hos risiko-pasienter. Tess et al. (1) anbefaler derfor at pasienter som bruker antihypertensiva skal ta disse før behandling.

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

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

- Kjente intracerebrale aneurysmer
- Intracerebrale tumores med masse-effekt
- Intracerebrale blødninger eller embolier, nyere enn 3 mnd
- Hjertefarkt, nyere enn 3 mnd
- Pasienter med ustabil angina pectoris
- Pasienter med dårlig regulert hypertensjon

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

- Graviditet
- Pasienter med stabilisert hypertensjon

- Asymptomatisk eller stabil kardiovaskulær lidelse
- Forhistorie på intracerebrale blødninger/embolier eller hjerteinfarkt, eldre enn 3 måneder
- Kjent aortastenose eller abdominalt aortaaneurysme
- Pacemaker
- Implantert hjerte-defibrillator
- Atrieflimmer
- Pasienter som er antikoagulert
- Pasienter med Asthma Bronchiale/KOLS
- Diabetes
- Osteoporose
- Tidligere komplikasjoner ved generell anestesi

<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.

## Referanser

[SI/17.23-10](#)

[ECT - Anestesi til pasienter som får utført Elektrokonvulsiv terapi med titreringsmetode](#)

[SI/17.23-16](#)

[ECT - Nasjonal retningslinje](#)

[SI/17.30-01](#)

[Behandlingslinje - ECT](#)

## Litteraturliste

1. Tess A, Smetana GV. Medical consultation for electroconvulsive therapy: UpToDate 2018
2. Leiknes KA, Cooke MJ, Jarosch-von Schweder L, Harboe I, Hoie B. Electroconvulsive therapy during pregnancy: a systematic review of case studies. Archives of women's mental health. 2015;18(1):1-39.
3. Moreno MV, Cruz MR, Rieder CR, Fleck MP. Successful electroconvulsive therapy in a drug-refractory depressed patient with idiopathic intracranial hypertension. The journal of ECT. 2011;27(1):e29-31.
4. Stewart JT, Long WG, Jr. Electroconvulsive therapy in a patient with a cavernous hemangioma. The journal of ECT. 2008;24(4):292.
5. Pascoe N, Gray H, Aldous S, Porter R. Electroconvulsive therapy in a patient with pulmonary aneurysm. The journal of ECT. 2014;30(3):e22-3.
6. MacPherson RD, Loo CK, Barrett N. Electroconvulsive therapy in patients with cardiac pacemakers. Anaesthesia and intensive care. 2006;34(4):470-4.
7. Rayburn B. Electroconvulsive therapy in patients with heart failure or valvular heart disease. Convulsive therapy. 1997;13(3):145-56.