

## Funktionsstörningskattning vid MS

### **Kurtzkes EDSS** Expanded Disability Status Scale

**Kurtzke, JF: Rating neurologic impairment in multiple sclerosis: An expanded disability status scale (EDSS). Neurology 33:1444-1452, 1983.**

\* \* \* \* \*

#### Praktisk anvisning:

Gör nervstatus (inkl synkärpa och anamnestiskt om blås-tarmfunktioner) och FS-gradera, sammanväg sedan till EDSS-poäng.

EDSS-stegen 0-ungefär 5,5 kräver som synes noggrant nervstatus; om patienten har ringa eller ingen gångförmåga är det "lättare" att sätta EDSS-poäng.

Viktigt - om gångförmågan är kort, gå med patienten så att gångförmåga dokumenteras (upp till 100 m kan man faktiskt gå i korridoren); det är vad patienten kan göra, inte vad han/hon faktiskt gör till vardags, som utgör grund för skattningen.

Vid gångförmåga på 200-500 m blir det ju fråga om anamnesuppgift, som förstås blir "mjukdata". Eftersom det är vad patienten kan göra som är relevant, kan man be patienten testa sin yttersta förmåga hemmavid och ringa och ge besked om gångsträcken - det ger en säkrare uppgift än ren anamnes.

(Om funktionell pålagring föreligger, omöjliggörs skattningen eller blir åtminstone mycket osäker).

# Kurtzke Functional Systems, FS

## 1. Pyramidbanefunktioner

0. Normal funktion
1. Statusfynd utan funktionsinskränkning (*disability*)
2. Minimal funktionsinskränkning
3. Lätt till måttlig parapares eller hemipares (*identifierbar svaghet men god funktion bibehållen för korta perioder, utröttbarhet ett problem*);  
**eller** uttalad monopares (*nästan ingen bibehållen funktion*).
4. Uttalad parapares eller hemipares (*funktion är starkt nedsatt*);  
**eller** måttlig tetrapares (*nedsatt funktion men kan upprätthållas korta perioder*);  
**eller** komplett monopares (*=paralys*).
5. Kompletta parapares eller hemipares (*= paralys*); **eller** uttalad tetrapares.
6. Kompletta tetrapares (*=paralys*).

## 2. Cerebellära funktioner

0. Normal funktion
1. Statusfynd utan funktionsinskränkning (*disability*)
2. Lätt ataxi (*tremor eller tydligt klumpiga rörelser, föga störning av funktionen*)
3. Måttlig bålataxi eller *extremitetsataxi* (*tremor eller klumpiga rörelser stör tydligt funktionen*).
4. Uttalad ataxi i alla extremiteter (*flertalet funktioner starkt nedsatta*).
5. Oförmåga att utföra koordinerade rörelser på grund av ataxi.

## 3. Hjärnstamsfunktioner

0. Normal funktion
1. Statusfynd utan symtom
2. Måttlig nystagmus eller annan lätt funktionsstörning
3. Svår nystagmus, uttalad annan ögonmotorikstörning eller måttlig funktionsstörning av annan kranialnervsfunktion.
4. Uttalad dysartri eller annan markant funktionsstörning
5. Oförmåga att tala eller svälja.

## 4. Sensoriska funktioner

0. Normal funktion
1. Nedsatt vibrationssinne el. känsel för sifferskrivning, endast en el. två extremiteter
2. Lätt nedsättning av berörings- el smärt- eller ledsinne, och/eller måttlig vibr-sinnesnedsättning i 1-2 extr; **eller** enbart vibr-sinnesnedsättning i 3-4 extr.
3. Måttlig nedsättning av berörings- el smärt- eller ledsinne, och/eller upphävt vibr-sinne i 1-2 extr; **eller** måttlig nedsättning för beröring el smärta och/eller måttlig nedsättning av ledsinne i i 3-4 extr.

4. Uttalad nedsättning för beröring el smärta eller förlust av ledsinne, enbart eller i kombination i 1-2 extr; **eller** måttlig nedsättning för beröring el smärta och/eller uttalad nedsättning av ledsinne i mer än 2 extr.
5. Väsentligen utslagen känsel i en eller två extr; **eller** måttlig nedsättning för alla kvaliteter i merparten av kroppen nedom huvudet.
6. Väsentligen utslagen känsel nedom huvudet.

## 5. Tarm- och blåsfunktioner *(i huvudsak anamnestiskt)*

*(Poängsätt efter den sämsta funktionen, antingen tarm eller urinblåsa.)*

0. Normal funktion
1. Lätta urinblåsesymtom - trög stråle, urgency eller otillräcklig tömning.
2. Måttliga symtom - trög stråle, urgency eller otillräcklig tömning av blåsa eller tarm *(vid enstaka tillfälle katerisering, manuell kompression av blåsan eller behov att plocka avföring)*.
3. Ofta uppträdande urininkontinens.
4. Regelmässig intermitterande självkaterisering (och regelmässigt behov av åtgärder för att evakuera avröring).
5. KAD.
6. Utslagen tarm- eller blåsfunktion (= *urinvägs- eller tarmdeviation*).

## 6. Synfunktioner

*(något fritt översatt från Snellen-kvoter)*

0. Normal funktion
1. (Skotom) med (korrigerad) synskärpa  $\geq 0,7$ .
2. Sämsta ögats (korrigerade) synskärpa 0,7- 0,5.
3. Sämsta ögats (korrigerade) synskärpa 0,4- 0,3.
4. Sämsta ögats (korrigerade) synskärpa 0,2- 0,1; **eller** grad 3 plus bästa ögat  $\leq 0,4$ .
5. Sämsta ögats (korrigerade) synskärpa  $\leq 0,1$ ; **eller** grad 4 plus bästa ögat  $\leq 0,4$ .
6. Grad 5 plus bästa ögat  $\leq 0,3$ .

## 7. Högre cerebrala funktioner

0. Normal funktion
1. Endast humörändring (påverkar inte EDSS-nivån).
2. Lätt nedsättning av mentala funktioner.
3. Måttlig nedsättning av mentala funktioner.
4. Uttalad nedsättning av mentala funktioner (= "*moderate chronic brain syndrome*").
5. Uttalat demenstillstånd.

## 8. Andra funktioner

0. Inga avvikelser
  1. Varje annan neurologisk funktionsavvikelse hänförlig till MS (*specificera!*).  
*(Exempelvis förekomsten av paroxysmala symtom hänförs hit.)*
-

**Funktionsstörningskattning vid MS**  
**Kurtzkes EDSS**  
**Expanded Disability Status Scale**

EDSS-steg 0-4,5 avser patienter som förflyttar sig fritt och uppegående; den exakta nivån avgörs av poängen i FunktionsSystemen, FS.

EDSS-steg från 5,0 och uppåt definieras av förmågan att förflytta sig; i dessa steg anges också de FS-poäng som i regel föreligger på denna nivå.

- 0 Normalt nervstatus (grad 0 i samtliga FS).
- 1,0 Ingen funktionsinskränkning, minimala fynd i ett FS\* (dvs grad 1).
- 1,5 Ingen funktionsinskränkning, minimala fynd i mer än ett FS\* (dvs grad 1 i två eller flera FS).
- 2,0 Minimal funktionsinskränkning i ett FS (grad 2 i ett FS, övriga 0 el 1).
- 2,5 Minimal funktionsinskränkning i två FS (grad 2 i två FS, övriga 0 el 1).
- 3,0 Måttlig funktionsinskränkning i ett FS (grad 3 i ett FS, övriga 0 el 1); **eller** mild funktionsinskränkning i tre-fyra FS (grad 2 i tre-fyra FS, övriga 0 el 1), men patienten förflyttar sig utan inskränkning.
- 3,5 Förflyttar sig fritt men måttlig funktionsinskränkning i ett FS (grad 3 i ett FS) **och** en-två FS grad 2; **eller** två FS grad 3; **eller** fem FS grad 2 (övriga 0 el 1).
- 4,0 Förflyttar sig fritt utan hjälpmedel, oberoende, uppe och verksam omkring 12 timmar per dag trots relativt svår funktionsinskränkning bestående av en FS grad 4 (övriga 0 el 1), **eller** kombinationer av lägre grader som överstiger gränserna för föregående steg; kan gå 500 m utan hjälpmedel eller vila.
- 4,5 Förflyttar sig fritt utan hjälpmedel, uppe och verksam merparten av dagen, kan i övrigt kräva minimal assistans; karakteriserad av relativt svår funktionsinskränkning, vanligen bestående av en FS grad 4 (övriga 0 el 1) **eller** kombinationer av lägre grader som överstiger gränserna för föregående steg (patienter med synfunktion grad 5-6, som förflyttar sig fritt, ingår i denna grupp); kan gå 300 m utan hjälpmedel eller vila.
- 5,0 Kan gå 200 m utan hjälpmedel eller vila; funktionsinskränkning svår nog att försvåra en hel dags aktivitet (t ex att arbeta en hel dag utan särskilda anpassningar). (Vanliga FS-motsvarigheter är en ensam grad 5, övriga 0 el 1; eller kombinationer av lägre grader som vanligen överstiger kriterierna för steg 4 – 4,5.)
- 5,5 Kan gå 100 m utan hjälpmedel eller vila; funktionsinskränkning svår nog att utesluta en hel dags aktivitet (t ex att arbeta en hel dag utan särskilda anpassningar). (Vanliga

FS-motsvarigheter är en ensam grad 5, övriga 0 el 1; eller kombinationer av lägre grader som överstiger kriterierna för tidigare steg.)

- 6,0 Gånghjälpmedel (käpp, kryckkäpp) - bilateralt av och till eller unilateralt kontinuerligt - erfordras för gång c:a 100 m med eller utan vila. (Vanlig FS-motsvarighet är kombinationer med mera än två FS i grad  $\geq 3$ .)
- 6,5 Bilateralt gånghjälpmedel (käppar, kryckor, rollator) erfordras för gång c:a 20 m utan vila. (Vanlig FS-motsvarighet är kombinationer med mera än två FS i grad  $\geq 3$ .)
- 7,0 Oförmögen att gå 5 m även med hjälp, väsentligen bunden till rullstol; kör denna själv och flyttar sig självständigt från stolen; uppe och verksam i rullstolen omkring 12 timmar per dag. (Vanlig FS-motsvarighet är kombinationer med mera än en FS i grad  $\geq 4$ ; mycket sällsynt pyramidbanefunktion grad 5 enbart.)
- 7,5 Oförmögen att gå mera än ett par steg; rullstolsbunden; kan behöva hjälp att flytta sig från stolen; kör stolen själv men orkar inte vara uppe i standardrullstol en hel dag. Kan behöva elrullstol. (Vanlig FS-motsvarighet är kombinationer med mera än en FS i grad  $\geq 4$ .)
- 8,0 Väsentligen bunden till stol; körs i rullstol av annan, men är ur sängen större delen av dagen; flera funktioner för personlig ADL ("self-care functions") bibehållna; i stora drag användbara funktioner i armarna. (Vanlig FS-motsvarighet är kombinationer, i regel flera FS i grad  $\geq 4$ .)
- 8,5 Väsentligen bunden till säng större delen av dagen; vissa armfunktioner bibehållna; några funktioner för personlig ADL ("self-care functions") bibehållna. (Vanlig FS-motsvarighet är kombinationer, i regel flera FS i grad  $\geq 4$ .)
- 9,0 Totalt hjälpbehov; kan kommunicera och äta. (Vanlig FS-motsvarighet är kombinationer, de flesta FS i grad  $\geq 4$ .)
- 9,5 Totalt hjälpbehov; oförmögen att kommunicera och äta/svälja. (Vanlig FS-motsvarighet är kombinationer, i regel alla FS i grad  $\geq 4$ .)
- 10,0 Död som följd av MS.

\* Grad 1 i FS mentala funktioner medför inte EDSS-steg.

För den svenska översättningen svarar docent Jan Fagius,  
Neurologiska kliniken, Neurocentrum, Akademiska sjukhuset, Uppsala