

TEMA: PERKUTANA HJÄRTINTERVENTIONER

Moderna tekniker ger livskvalitet

Kärlkramp, förmaksflimmer, hjärtsvikt och stroke sänker patientens livskvalitet rejält. Nya perkutana behandlingsmetoder – skonsamma och effektiva – kan ge hjärtsjuka nytt liv.

PER TORNVALL, docent, överläkare, hjärtkliniken, Karolinska universitetssjukhuset, Solna
per.tornvall@karolinska.se

Hjärt-kärlsjukdom är inte bara den ledande dödsorsaken i Sverige i dag utan förorsakar även kraftigt nedsatt livskvalitet. Många patienter får problem med kärlkramp till följd av akut debuterande krans-kärlsjukdom men även av gradvis debuterande sjukdom. Ett annat exempel på hjärt-kärlsjukdom med nedsatt livskvalitet är förmaksflimmer; prevalensen ökar med åldern och är upp till 10 procent bland de allra äldsta patienterna (>80 år).

I takt med att vi lever längre ökar även risken för hjärtsvikt beroende på klaffel. Till sist, men inte minst, utgör stroke en av de största bidragande orsakerna till nedsatt livskvalitet i Sverige i dag. Ett flertal perkutana tekniker har i dag gjort det möjligt att på ett relativt enkelt sett öka livskvaliteten hos dessa patienter.

Perkutana koronara interventioner har utvecklats till effektiva och säkra metoder för att behandla förträngningar i kranskärlen. Metoderna – som inte bara används till att behandla kärlkramp utan även till att behandla hjärtinfarkt – är väl spridda över landet. En absolut majoritet av patienter med kranskärlsförträngningar behandlas med perkutan koronar hjärtintervention.

Lungvensablationer är en förhållandevis ny metod för att behandla förmaksflimmer. Antalet lungvensablationer ökar i dag dramatiskt i Sverige, vilket innebär att det finns en brist på kateterlaboratorier – och inte minst operatörer – för att möta detta behov.

Att behandla hjärtklaffar perkutant

är en teknik som är helt ny och som nyligen blivit en etablerad metod för de patienter som inte kan behandlas med öppen hjärtkirurgi. I dag finns metoder för att behandla såväl aortastenosen som mitralisinsufficiens, som är de vanligaste klaffelen. Huruvida dessa metoder kommer att kunna ersätta öppen hjärtkirurgi är oklart men sannolikt.

Det område där det kanske råder mest osäkerhet är slutning av öppetstående foramen ovale, som är en möjlig orsak till stroke. Metoden för att sluta hål i för막en i hjärtats skiljevåg är väl etablerad, eftersom den använts för att sluta hemodynamiskt betydande medfödda defekter. Däremot är indikationen stroke inte etablerad, utan här pågår randomiserade studier.

Artiklarna i detta temanummer belyser de framsteg som har gjorts inom området perkutana hjärtinterventioner, med betoning på folksjukdomar. Förhoppningen är att en bredare kännedom om metoderna kommer att leda till att fler patienter kan komma i fråga för dessa metoder, som framför allt kan öka livskvaliteten.

Metoderna såväl som indikationerna har nått olika långt i sin utveckling, från perkutana koronara interventioner, där såväl metod som indikation är förhållandevis klara, till lungvensablationer, där metoden fortfarande utvecklas och begränsningarna av indikationerna inte är helt klarlagda.

För de övriga perkutana hjärtinterventionerna är antingen metoderna under stark utveckling (klaffar) eller indikationerna oklara (stroke). Artikelförfattarna har mot denna bakgrund kritiskt granskat sina respektive områden. ■



Friskare hjärta – och bättre liv – tack vare teknikutveckling.

Illustration: Colourbox

innehåll

Klinik och vetenskap

1108 Kranskärlssjukdom utreds och behandlas med fördel via kateter
Nawzad Saleh, Torbjörn Ivert, Per Tornvall

1113 Kateterburen implantation av aortaklaff nytt alternativ till kirurgi
Jan Harnek, Göran K Olivecrona, Andreas Rück

1117 Mitralisklaffsjukdom: »Nu kan vi både öppna och stänga«
Magnus Settergren, Niels Erik Nielsen, Anders Jönsson, David Erlinge, Eva Nylander, Jan Harnek

1123 Persisterande foramen ovale: ofarligt fosterminne kan bli hot i vuxna år
Peter J Eriksson, Per Jacobsen

1126 Kateterablation av förmaksflimmer bra då läkemedel inte hjälper
Carina Blomström Lundqvist, Jonas Schwieler



gästredaktör

PER TORNVALL (presentation, se artikeln bredvid) har som gästredaktör bistått redaktionen med planering, granskning och artikelurval.



Läkartidningens teman ska förstärka det medicinska innehållet och ge en helhetsbild av aktuella medicinska områden. Nästa tema kommer i Läkartidningen nr 36 som utkommer den 7 september 2011. Temat då kommer att vara Livsstil och hälsa.