

Opportunistisk screening för förmaksflimmer av primärvårdspatienter 65 år eller äldre

LäkarGruppen

Dr Boris Klanger

Dsk Carina Andreasson

Bakgrund

- I Sverige insjuknar varje år drygt 30 000 personer i stroke. Stroke är den vanligaste orsaken till somatiskt handikapp hos vuxna i Sverige. Stroke innebär ofta nedsatt livskvalitet med bestående förlamningar, talrubbingar, psykiska problem och stor ekonomisk belastning för samhället. Sjukdomen innebär även stora belastningar för anhöriga och sjukvården.
- Ca 6000-8000 av dessa strokefall är associerade med förmaksflimmer (FF). Förebyggande behandling med blodförtunnande behandling minskar risken för stroke med minst 70 % och är därmed ett av de mest effektiva läkemedlen inom, det kardiovaskulära området.

Bakgrund

- Ca 1/3 av alla flimmerpatienter har inga symptom och riskerar därmed att inte bli upptäckta och behandlade. Dessa patienter har lika stor risk att utveckla stroke som de patienter som har symptomgivande flimmer
- Detta ligger bakom idén att screena för FF i olika riskpopulationer

Bakgrund

- Tidigare studier har visat att screening med enbart vilo-EKG identifierar endast ca 1,0-1,3 % med obehandlat FF
- Genom att med tum-EKG genomföra intermittenta EKG-registreringar har studier visat att man kan hitta uppemot 5-8% tyst/obehandlat FF

Bakgrund

Då den strokeförebyggande effekten av blodförtunnande behandling är jämförbar med den hos övriga FF-patienter bedömer man att 8 strokefall kan förebyggas genom att screena 1000 patienter

En stroke kostar samhället ca 700 000 kr, dvs interventionen är mycket kostnadseffektiv, vilket olika hälsoekonomiska studier har bekräftat

Denna studie vill ytterligare visa att det är möjligt att identifiera FF hos en oselekerad primärvårdspopulation på en vanlig vårdcentral och därmed minska antalet strokefall

Bakgrund

- FF-patienter med ökad risk för stroke kan idag relativt väl indentifieras med ett så kallat risk CHA2DS2-VASc-score innefattande riskfaktorerna för stroke.
- Exempelvis löper en kvinna, 75 år och med högt blodtryck ca 25 % risk att drabbas av en stroke under en 5-årsperiod.

TABELL III. CHA₂DS₂-VASc för bedömning av tromboembolirisk.

Bokstav	Risikfaktor	Poäng
C	Hjärtsvikt/vänsterkammardysfunktion (ejektionsfraktion <40 procent)	1
H	Hypertoni	1
A	Ålder ≥75 år	2
D	Diabetes mellitus	1
S	Stroke/TIA/tromboembolism	2
V	Vaskulär sjukdom (ateroskleros)	1
A	Ålder 65–74 år	1
S	Kön (dvs kvinnor)	1
Summa		9

Inklusion

Samtliga patienter >65 som kommer till vårdcentralen erbjuds att delta i en studie som syftar till att upptäcka förmaksflimmer

Pat skall ha CHA2DS2-VASc på minst 1 poäng för att kunna delta

Exklusion

Pat med känt förmaksflimmer

Kognitiva problem

Genomförande

Anslag med information om studien finns i väntrummet

Pat tillfrågas av läkare, sjuksköterskor eller i receptionen om de skulle vilja delta

Om de är intresserade får de läsa noggrann patientinformation och läkare/dsk kan svara på ev frågor

Genomförande

Pat som tackat ja och skrivit på att de vill vara med kallas för 45 min långt samtal till dsk vid senare tillfälle

Man informerar ytterligare om vad studiens syfte är, dvs att hitta hittills oupptäckta förmaksflimmer, och att man i så fall kan behandla med antikoagulantia för att minska risk för stroke

Genomförande

Sjuksköterskan instruerar pat om hur man själv tar sin puls under 30 sekunder. I anslutning till pulskontrollen registrerar pat även ett tum-EKG

Pat uppmanas göra detta hemma minst 3-4 gånger dagligen under 14 dagar

Genomförande

- Om pat uppvisar FF på tum-EKG under denna tvåveckorsperiod erhåller pat en tid för läkarbesök på vårdcentralen för ställningstagande till NOAK/Waran-behandling och omhändertagande av övriga riskfaktorer enligt lokal rutin
- Om tum-EKG inte visar förmaksflimmer, återlämnas tum-EKG och avslutas screening. Holter-EKG görs vid misstänkta fynd och arytmier eller om FF är osäkert samt vid svårtolkbara tum-EKG-mätningar

Sponsor?

Inga läkemedelsföretag har sponsrat studien, utan den finansieras och organiseras via Karolinska Institutet

Vi får ersättning från KI för sköterskans arbetstid samt vi får låna tum-EKG-apparater

Hur har det gått hittills?

Antal screenade pat

597

Antal FF hittade

12 (av 508 "färdigbedömda", dvs 2,6%)

Antal susp FF, skickade för vidare utredning med långtids-EKG

26