

# Förmaksflimmer vanligare än man trott

## Strokeprofylaxen till dessa patienter behöver förbättras



**LEIF FRIBERG**, med dr, överläkare hjärtkliniken, Danderyds sjukhus; Karolinska institutet, Stockholm



**LENNART BERGFELDT**, professor, överläkare, Sahlgrenska universitetssjukhuset; Sahlgrenska akademien, Göteborgs universitet, Göteborg  
lennart.bergfeldt@hjl.gu.se

Förmaksflimmer har sedan länge identifierats som en viktig orsak till ischemisk stroke, men uppfattningen var länge att risken i första hand gäller personer med permanent förmaksflimmer.

Ett paradigmskifte har skett under 2000-talet; risken för ischemisk stroke (hädanefter = strokerisk) är inte kopplad till typ av förmaksflimmer utan till samtidigt föreliggande riskfaktorer (hjärtsvikt, hypertoni, ålder, diabetes, tidigare stroke/TIA, åderförkalknings-sjukdom och kvinnligt kön).

CHADS2 och senast CHA2DS2-VASc är internationellt anammade riskskalor utgående från dessa faktorer.

De prevalenssiffror som anges i riktlinjedokument baseras på äldre studier som främst räknat permanenta förmaksflimmer i yngre populationer. För att sjukvården ska kunna utföra ett effektivt strokeförebyggande arbete behövs aktuella uppgifter om prevalens, strokerisk och vinst-riskförhållande vid antikoagulationsbehandling för olika patientgrupper.

Denna kommentar utgår ifrån två nyligen publicerade svenska arbeten som belyser dessa frågeställningar [1, 2].

**Den första studien** avser alla individer i Sverige med sjukhusbaserad förmaksflimmerdiagnos i Patientregistret under åren 2005–2010 kompletterat med uppgifter från Läkemedelsregistret [1].

Den andra studien avser Västra Götaland med 17 procent av Sveriges befolkning och en sammansättning som demografiskt motsvarar genomsnittet för Sverige. Alla personer med förmaksflimmerdiagnos 2005–2009 i den regionala vårddatabasen har studerats avse-

ende strokerisk med och utan antikoagulationsbehandling [2].

**Enligt Patientregistret** fick totalt 307 747 personer i Sverige diagnosen förmaksflimmer under 2005–2010. Av dessa var 209 141 (68 procent) vid liv vid årsskiftet 2010–2011. Antalet patienter med förmaksflimmer motsvarar 2,9 procent av Sveriges vuxna ( $\geq 20$  år) befolkning och utgör prevalensen av sjukhusdiagnostiserade fall av förmaksflimmer.

Enligt Västra Götalandsregionens vårddatabas, som även innehåller primärvårdsdata, har 3,2 procent av den vuxna befolkningen förmaksflimmer; ca 20 procent av dessa patienter sköttes enbart i primärvården.

En minoritet av patienterna med förmaksflimmer hade antikoagulationsbehandling; i den rikstäckande studien 42 procent och i Västra Götalandsstudien 54 procent av patienter  $>50$  år. Överbehandling sågs bland lågriskpatienter (0–1 poäng på CHA2DS2-VASc-skalan), medan underbehandling var vanlig hos högriskpatienter, särskilt äldre och kvinnor. Sannolikheten att få warfarinbehandling minskade med ökande riskpoäng, medan det omvända gällde för ASA.

Under 2010 diagnostiserades i Västra Götaland 5 436 fall av stroke (84 procent ischemisk stroke, 77 procent förstagsstroke). Risken (attributabel risk) för stroke kopplad till förmaksflimmer ökade med stigande ålder och var hos personer  $\geq 80$  år drygt 20 procent och på samma nivå som risken för hypertoni.

Warfarinbehandling halverade risken för ischemisk stroke enligt Västra Götalandsstudien (oddskvot 0,50; 95 procentens konfidensintervall 0,43–0,57). Om alla former av stroke (även hjärnblödningar) räknades, var oddskvoten 0,57 (95 procentens konfidensintervall 0,50–0,64). Risken att drabbas av ischemisk stroke var generellt sett 9 gånger högre än risken för intrakraniell blödning bland patienter med förmaksflimmer. Yngre män hade sämst vinst-riskförhållande vid antikoagulationsbehandling.

**De två refererade studierna** visar entydigt att förmaksflimmer är mycket vanligare än vad som tidigare allmänt antagits. Utöver patienter med känt förmaksflimmer finns ett okänt antal med »tyst« förmaksflimmer. Enligt en ofta förekommande uppskattning utgör dessa omkring en tredjedel av samtliga patienter med förmaksflimmer. Den verkliga prevalensen av förmaksflimmer i Sverige torde i så fall kunna vara mellan 4 och 5 procent. Det betyder att förmaksflimmer finns hos fler av dem som drabbas av stroke i Sverige varje år. Hos många patienter med förmaksflimmer föreligger under- och felbehandling avseende strokeprofylax. Åtgärder för att förebygga stroke bland dessa patienter kan därför få större effekt på den totala strokeförekomsten i Sverige än man tidigare förstått. Det finns med andra ord en stor förbättringspotential.

■ *Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Leif Friberg har tagit emot arvoden för medverkan i referensgrupper och för föreläsningsuppdrag från Sanofi-Aventis, Boehringer Ingelheim, Bayer, Bristol-Myers Squibb och Pfizer. Lennart Bergfeldt har tagit emot arvoden för medverkan i referensgrupper och för föreläsningsuppdrag från Sanofi-Aventis, Boehringer Ingelheim och MSD.*

### REFERENSER

1. Friberg L, Bergfeldt L. Atrial fibrillation prevalence revisited. *J Intern Med.* Epub 23 juli 2013. doi: 10.1111/joim.12114.
2. Björck S, Palaszewski B, Friberg L, et al. Atrial fibrillation, stroke risk and warfarin therapy revisited. A population-based study. *Stroke.* Epub 27 augusti 2013.

### ■ SAMMANFATTAT

**Förmaksflimmer** drabbar  $>3$  procent av den vuxna befolkningen i Sverige.

**Minst 38 procent** av strokefallen i Västra Götaland har förmaksflimmer, och 2 av 3 hade inte fått warfarinbehandling.

**Ju högre strokerisk**, desto mindre är sannolikheten att få antikoagulationsbehandling.

**Omhändertagandet** av patienter med förmaksflimmer inom svensk sjukvård behöver förbättras.

»... kan därför få större effekt på den totala strokeförekomsten... än man tidigare förstått.«