

## Kronisk hjärtsvikt i primärvården – ett vanligt men komplext problem

|| Hjärtsvikt är en allvarlig sjukdom med hög dödlighet och hög sjukvårdskonsumtion. En stor del av dessa patienter omhändertas i primärvården. Under senare år har möjligheterna till utredning och behandling av hjärtsvikt förändrats och förbättrats.

I en retrospektiv studie undersöktes prevalensen av kronisk hjärtsvikt, kännetecken för och vården av patienterna samt möjligheten att i forskningen utnyttja elektroniska patientjournaler som upprättats i den normala mottagningsverksamheten. 46 allmänläkare deltog i en fyraårig studie av elektroniska patientjournaler. I en registrerad befolkning på ca 100 000 individer hade 667 personer (0,7 procent) diagnosen hjärtsvikt och uppfyllde de diagnostiska kriterier som ställts upp för vår undersökning. Av dessa patienter hade 658 (99 procent) minst en annan kronisk sjukdom. De

mest frekventa var ischemisk hjärtsjukdom (37 procent), hypertoni (27 procent), kroniskt förmaksflimmer (24 procent) och diabetes (22 procent). Hypertoni var mer frekvent bland kvinnor ( $P=0,045$ ) och diabetes mer frekvent bland män ( $P=0,001$ ). Under undersökningstiden genomgick 66 procent av patienterna med hjärtsvikt hjärt-lungröntgen, och 17 procent undersöktes med ekokardiografi.

**Vanliga läkemedel**, med indikation för kardiovaskulära sjukdomar, var diuretika (91 procent), hjärtglykosider (48 procent), kärlvidgande medel (32 procent), ACE-hämmare (27 procent) och betablockerare (15 procent). Diuretika var mer frekvent bland kvinnor ( $P=0,016$ ) och ACE-hämmare mer frekvent bland män ( $P<0,001$ ).

Kronisk hjärtsvikt var vanlig bland

de äldre patienterna inom primärvården och utgör ett komplext kliniskt problem. Det förefaller som om behandlingen av dessa patienter kunde förbättras. Skillnader noterades mellan könen i fråga om såväl förekomst av andra kroniska sjukdomar som läkemedelsbehandling. Elektroniska patientjournaler var användbara för forskning, även om flera områden kan förbättras.

**Gunnar Nilsson**

*gunnar.nilsson@nlpo.sll.se*

*Nilsson G, Strender LE. Management of heart failure in primary health care – a retrospective study on electronic patient records in a registered population. Scand J Prim Health Care 2002;20:161-5.*

## Icke-invasiv övertrycksventilering vid KOL och akut andningssvikt bör sättas in tidigt

|| Vid kroniskt obstruktiv lungsjukdom (KOL) är akuta försämringsskov med akut andningssvikt ett betydande problem. Icke-invasiv övertrycksventilering (non-invasive positive pressure

ventilation, NPPV) har under senare år i allt större utsträckning använts vid behandling av dessa skov, dels för att få en snabbare återhämtning, dels för att undvika invasiv respiratorbehandling, som i sig innebär ökad komplikationsfrekvens, ökad mortalitet och i vissa fall svårigheter att få patienten ur respiratorn.

**En Cochrane-rapport** har utvärderat åtta välgjorda, randomiserade, kontrollerade studier av NPPV som tillägg till konventionell medicinsk behandling jämfört med enbart konventionell behandling. NPPV har givits på både intensivvårds- (IVA) och vårdavdelning. Bland drygt 500 patienter med akut exacerbation ( $pCO_2 >6$  kPa) fann man vid tillägg av NPPV minskad mortalitet, lägre intubationsfrekvens, mindre risk för behandlingssvikt, större förbättring av blodgaser (pH,  $pCO_2$ ), lägre andningsfrekvens, kortare vårdtid på både IVA och vårdavdelning samt färre komplikationer. NPPV-behandling visade sig emellertid misslyckas i mellan 9 och 50 procent av fallen.

Undersökningar har visat att NPPV fungerar väl på vanlig lungmedicinsk vårdavdelning under förutsättning att

patienterna inte är alltför sjuka och att personalen är utbildad, intresserad och har tillgång till ett enkelt protokoll för NPPV samt att denna kompetens finns tillgänglig dygnet runt. Ett nära och fungerande samarbete bör finnas mellan intensivvård och lungmedicin.

Sammanfattningsvis konkluderas att NPPV bör sättas in tidigt vid exacerbation för att förhindra utveckling av svårare acidosis och därmed minska intubationsbehovet och mortaliteten. NPPV skall inte ersätta invasiv respiratorbehandling. Ytterligare studier behövs för att visa vilka KOL-patienter som har mest nytta av NPPV samt hur behandlingen skall optimeras.

**Jan Olofson**

*jan.olofson@lungall.gu.se*

*Lightowler JV, et al. Non-invasive positive pressure ventilation to treat respiratory failure resulting from exacerbations of chronic obstructive pulmonary disease: Cochrane systematic review and meta-analysis. BMJ 2003;326(7382):185-7.*

### Referat till Nya rön skall innehålla

- Kort titel som speglar huvudbudskapet
  - Bakgrund till varför studien gjordes
- Något om materialets sammansättning
- Huvudresultat och författarnas konklusion
  - Tillämpning på svenska förhållanden
    - Fullständig referens för artikeln
- Din adress, fax och e-postadress samt telefonnummer
- Tillstånd att publicera referatet på vår hemsida, VIKTIGT!
- Referat får innehålla högst 250 ord

Skicka referatet med e-post som ett vidhängande Word-dokument till [nya.ron@lakartidningen.se](mailto:nya.ron@lakartidningen.se)

Välkommen med Ditt bidrag