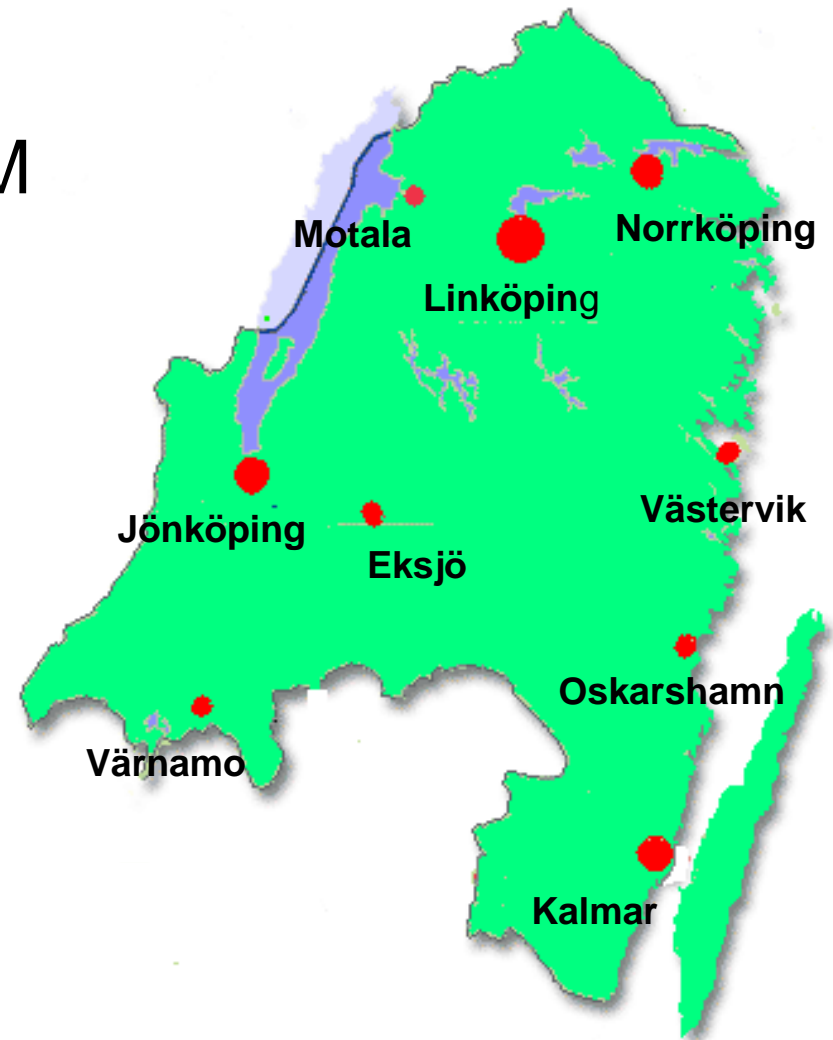


ST-utbildning i kardiologi



KRANSKÄRLSSJUKDOM





Vimmerby 2018-10-02--03

Program 2 oktober

10.00	Välkommen och kort introduktion	Jan-Erik Karlsson
10.30	Patofysiologi, riskfaktorer	Ebo de Muinck
12.00	LUNCH	
13.00	Diagnostik	Jan Engvall, Mustafa Ali, Werner Puskar
16.00	Stabil kranskärlssjukdom	Jan-Erik /Ebo
17.30	Utdelning av arbetsmaterial	Jan-Erik

Program 3 oktober

8.00	AKS	Sofia Lavesson
10.00	Thoraxrond inkl. fika.	Mustafa, Jan, Werner, Sofia, Hans Granfeldt
12.00	LUNCH	
13.00	Forts. thoraxrond	
14.30	Avslutning, utvärdering	Rafid Baraka
15.00	FIKA och hemresa	



Mål för ST utbildning i kardiologi

Den specialistkompetenta läkaren ska:

Delmål c1: kunna självständigt identifiera, diagnostisera och handlägga akuta sjukdomar eller sjukdomstillstånd

Delmål c2: kunna självständigt handlägga vanliga och allvarliga internmedicinska sjukdomstillstånd

Delmål c3: behärska läkemedelsanvändning i syfte att kunna individualisera behandlingen utifrån ålder, kön, vikt, njurfunktion och samsjuklighet. Ha kunskap om läkemedelsrelaterade problem inklusive polyfarmaci

Delmål c4: kunna självständigt handlägga vanliga och allvarliga sjukdomstillstånd vid multisjuklighet hos patienter i allmänhet och hos äldre patienter i synnerhet. Ha kunskap om hur helhetssyn tillämpas för individualiserad behandling

Delmål c6: behärska akut omhändertagande av livshotande kardiologiska tillstånd

Delmål c7: behärska diagnostik och handläggning av akut koronart syndrom och kronisk ischemisk hjärtsjukdom- Ha kunskap om bild- och funktionsdiagnostiska metoder

Delmål b2, 12: behärska primär- och sekundärpreventiva kardiovaskulära riskfaktorer



RIKTLINJER – GUIDELINES

- Socialstyrelsen
- Läkemedelsverket
- ESC
- AHA/ACC



SoS nationella riktlinjer

Rekommendation

Hälso- och sjukvården bör

- erbjuda stöd att sluta röka till personer med kranskärlssjukdom som röker (*prioritet 1*).



SoS nationella riktlinjer

Rekommendationer

Hälso- och sjukvården bör

- erbjuda bedömning vid multidisciplinär konferens för ställnings-ta-gande till revaskularisering till personer med stabil eller akut kranskärlssjukdom utan ST-höjning med komplicerad proximal LAD-stenos, trekärlssjukdom, huvudstamsstenos eller andra kom-plicerande kliniska faktorer (*prioritet 3*)
- erbjuda kranskärlskirurgi (CABG) till personer med stabil eller akut kranskärlssjukdom utan ST-höjning med trekärlssjukdom, och ett beräknat eller uppskattat SYNTAX-värde högre än 22 eller dia-betes (*prioritet 3*).



SoS nationella riktlinjer

Symtomfri person utan känd kranskärlssjukdom

Kalciumscoring av krans-kärlen

Personerna är friska och åtgärden har ingen effekt.

Icke-göra

Bröstsmärta och intermediär sannolikhet för kranskärlssjukdom

Datortomografi av krans-kärlen

Åtgärden har prognostisk betydelse för framtida död samt betydelse för beslut om behandling. Evidens saknas för betydelse för förändrat utfall vid behandling. Åtgärden medför strålningsbelastning.

6

Bröstsmärta och intermediär sannolikhet för kranskärlssjukdom

Kranskärlsröntgen

Åtgärden är invasiv och medför strålningsbelastning.

7



SoS nationella riktlinjer

Bröstsmärta och intermediär sannolikhet för
kranskärlssjukdom

Myokardscintigrafi

Evidens finns för att åtgärden har betydelse för beslut om
behandling samt för förändrat utfall. Åtgärden medför
strålningsbelastning. 4

Bröstsmärta och intermediär sannolikhet för krans-
kärlssjukdom *Stressekokardiografi*

Åtgärden ger ingen strålning men är operatörsberoende i
större utsträckning än alternativa åtgärder. 5

Classes of recommendations

Classes of recommendations	Definition	Suggested wording to use
Class I	Evidence and/or general agreement that a given treatment or procedure is beneficial, useful, effective.	Is recommended/ is indicated.
Class II	Conflicting evidence and/or a divergence of opinion about the usefulness/efficacy of the given treatment or procedure.	
<i>Class IIa</i>	<i>Weight of evidence/opinion is in favour of usefulness/efficacy.</i>	<i>Should be considered.</i>
<i>Class IIb</i>	<i>Usefulness/efficacy is less well established by evidence/opinion.</i>	<i>May be considered.</i>
Class III	Evidence or general agreement that the given treatment or procedure is not useful/effective, and in some cases may be harmful.	Is not recommended.

Levels of evidence

Level of Evidence A	Data derived from multiple randomized clinical trials or meta-analyses.
Level of Evidence B	Data derived from a single randomized clinical trial or large non-randomized studies.
Level of Evidence C	Consensus of opinion of the experts and/or small studies, retrospective studies, registries.