

# Sviktsektionen

Peter Wodlin ÖL

Kard Klin Linköping

# Sviktsektionen

- Vilka är vi?
- Vilka kommer vi vara?
- Vad gör vi?
- Vad kommer vi göra?

# Slutenvården

- Avd 8 tisd-fred
  - Vid behov
- Avd 7
  - Sviktvårdplatser för patienter från **Sydöstra Sjukvårdsregionen**
- HIA
  - Intensivare övervakning, Simdax och noradrenalin.
- THIVA (inkl thorax)
  - Avancerad farmakologi, Impella, Aortaballongpump, ECMO HM3

# Vad gör vi?

- Hjärtvikt
- Dilaterad kardiomyopati
- Non-compaction kardiomyopati
- Hypertrof kardiomyopati
- Hypertrof kardiomyopati med utflödesobstruktion
- Hjärtsarcoidos
- Hjärtamyloidos
- Andra inlagringssjukdomar
- Samverkan med lungmedicin
- Peripartum kardiomyopati
- Samverkan med obstetrik
- Idiopatisk Pulmonell arteriell hypertension
- Utrednings inför ställningstagande till HTX
- Diskussioner med Fys kring MR, EKO, Ergospirometrier, kat-fynd, scint, PET-CT

# Vad gör vi?

- Uppföljning efter HTX
- Samverkan med THIVA och Thoraxkirurger om de sjukaste sviktpatienterna för avancerad farmakologisk behandling, ECMO, Impella och IVA-vård
- Uppföljning av patienter som har HM3 som bridge to decision/HTX eller som destination
- Samverkan med kardiogenetik
- Kronisk lungembolism med Pulmonell Hypertension
- Utredning inför ställningstagande till ballongvidgningsingrepp/operation vid kronisk lungembolism.
- Idrottskardiologiska diskussioner

# Vad gör vi inte?

## Vad gör vi inte?

- Terapeutiska ingrepp med stentar, katetrar eller perkutana klaffar. Vi opererar inte in device eller utför elektrisk isoleringar av arytmi substrat
- Detta medför en påverkan på rekrytering

## Vad gör vi?

- Diagnostiska manuella arbetsuppgifter i form av högerkat och biopsi.



# Vilka är vi?

Ni får en bild på läkargruppen





**5 heltidsarbetande läkare  
bör vara ett mål  
Rekryteringbehovet  
uppenbart av bilden**



**Peter Wodlin**

# Karin Alpkvist

- Färdig med ST i Kardiologi under VT 2023
- Ingår i sektionen fullt ut från ca årsskiftet.





## Henning Palmefors

- Sviktinriktad från HT 2023

## **Kjell Jansson**

- Överläkare, Verksamhetschef  
Fysiologiska Kliniken  
Har arbetat med  
hjärtransplantationer, Assist och  
Pulmonell Hypertension sen  
beggynnelsen

# Det vetenskapliga

- Marianna Papageorgiou  
PAH med anknytning till Yoga-  
projektet
  - Anna Strömberg
- Karin Alpkvist  
SCAD
  - Sofia Lavesson

## Henriëtte van der Wal

- SweVAD
  - HM3 vs traditionell behandling vid HF och HTX aktuellt men HTX ej möjligt
  - 56 patienter inkluderade sen hösten 2016
  - Planen är 76 patienter
  - Mycket svårt att hitta patienter att inkludera i Sverige
  - Oerhört svårt i Linöping

- **Peter Vasko**

- Ordförande SwedeHeart

- Ordförande RIKSSVIKT

- National Leader EuroHeart

# Den Sjuksköterskebaserade Hjärtsviktsmottagningen



- HSS
- Lena Tengvall 50%
  
- Anna Stömberg arbetar 20% vid sidan av att vara Prodekan och Professor.

**Transplantationsmottagningen =**  
**“Mottagningen för Hjärtransplantation, Assist**  
**(HM3), Pulmonell hypertension PAH, CTEPH**  
**Pretransplantationsmottagning och**  
**“Specialpatienter” såsom Jättecellsmykardit”**

- Monica Karlsson 80%
  - PAH o CTEPH
- Therése Armeryd 100%
  - HTX
- Lena Tengvall 50%
- Marita Lindén 50%
  - 50% THIVA
  - Assist



# Framtiden?

- Automatisering av överföring av journaluppgifter till RIKSSVIKT.  
Gjort i Värmland vi ska inleda arbetet.  
Samtidigt arbeta med uppföljning av PSVF Hjärtsvikt
- Hjärtsvikt är en allvarlig sjukdom. Utredning och behandling är inte enkelt. Hjärtsviktsmottagningar på Kardiologkliniker behövs.  
Kanske det rätta är ytterligare expansion?

PSVF Hjärtsvikt Nydebuterad

# Personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp Hjärtsvikt – nydebuterad

Vårdförloppet inleds vid välgrundad misstanke om nydebuterad eller nyupptäckt hjärtsvikt och avslutas senast efter ställningstagande till andra linjens behandling.

Nationellt system för kunskapsstyrning  
Hälsa- och sjukvård  
Sveriges regioner i samverkan

Godkänd 2021-02-24

Vårdförlopp Hjärtsvikt - nydebuterad

## Versionshantering

Datum	Beskrivning av förändring
2021-02-24	Godkänt av Styrgruppen för Nationellt system för kunskapsstyrning, SKS

## Problem

- Ojämn tillgång på ekokardiografi
- Skillnader i hur snabbt och konsekvent läkemedelsbehandling används
- Ojämn tillgång till Hjärtsviktsmottagningar och Fysioterapi
- Skillnader i hur konsekvent uppföljande ekokardiografi genomförs

## Önskat utfall

- Snabbare och mer
- Snabbare start och upptitrering
- Öka antal patienter som får tillgång till hjärtsviktsmottagning och fysioterapi
- Öka samt öka ICD/CRT

- Planen är start av införande i Östergötland under VT 2023
- Vi gör mycket av detta redan nu och gör det bra.
- Tidskraven på EKO?
- Tillgången på fysioterapi?

## • **Problemet?**

- Styrs uppifrån (nödvändigt)
  - 3 sjukhus, 60 VC, 2 Fysiologiska kliniker. Fysioterapi på sjukhus och i primärvård.
- Primärvårdens medverkan är den svaga länken / kritiska punkten
  - En grupp som arbetar med alla Vårdförlopp

# ATTR-CM wt (och h)

- Henriette van der Wal
- Behandling ska initieras på Universitetssjukhus.
- NYHA-klass II vs IIIA
- 2 publikationer stadiindelning
  - Troponin och NT-proBNP
  - Troponin och eGFR
- Uppföljning?
- Avslutning?
- Patentet på tafamidis kanske inte står sig så länge till ?

- ATTR wt på alla  
Universitetssjukhus
- ATTRh / andra ovanliga på några  
centra i Sverige
- AL-amyloidos är en  
hematologisk sjukdom

- Mer om detta imorgon

# HOCM

- Vi startade alkoholablation
- Vi slutade med alkoholablation
- Vi skickar patienter till Göteborg
- Niels Nielsen deltog i Svenskt grupparbete på SoS.
  - Två centra i Sverige för HOCM? Både Alkohol/kirurgi.



# Kronisk Trombo-Embolic Pulmonell Hypertension CTEPH

- Ganska sällan rest efter akut lungembolisering
- Vanligare att man kan ana ett kroniskt insjuknande med en akutisering som presenterar sig som akut lungemboli
- Ibland bara andfåddhet där utredning visar Pulmonell hypertension och scint (inte CT) visar kronisk lungembolism
- Det finns också kroniskt lungembolisyndrom utan Pulmonell hypertension.
- Vi har skickat ca 3 patienter från SÖSR per år till Århus för kirurgi. Man har även börjat med ballongvidgningsingrepp i Århus. Vi har skickat 2 patienter.

# Hjärtsarcoidos

- En ny sjukdom som uppkom samtidigt som vi gör alltmer MR Hjärta?
- Lungsarcoidos också?
- Enbart avvikande fynd på MR >> nästa steg PET-CT där patienterna har notoriskt svårt att hålla den strikta dieten
- Det är ett litet problem

# Tack för visat intresse



- “An expert is a person who comes from abroad and bring slides”