

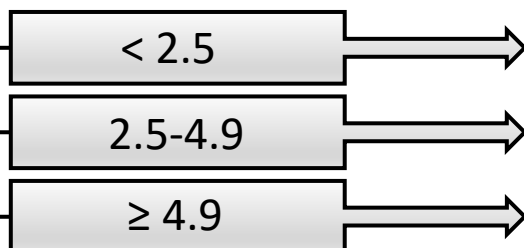
# Strategier för lipidsänkande behandling vid AKS

Lipidsänkande behandling vid ankomst?

Plasma LDL mmol/L vid ankomst?

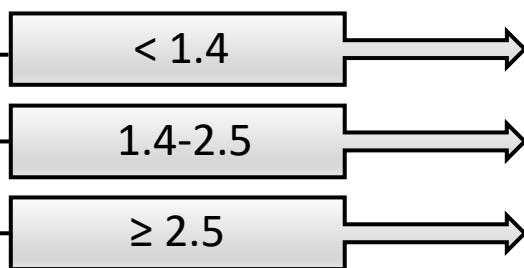
Behandlingsstrategi

Ingen behandling



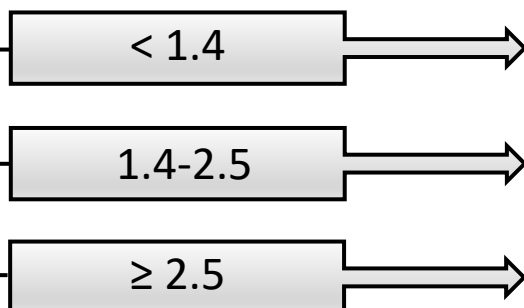
Sätt in atorva 80 mg.  
Sätt in atorva 80 mg och ezetemib 10 mg.  
Sätt in atorva 80 mg och ezetemib 10 mg. Screena för familjär hyperkolesterolemi (FH)\*.

Låg/medelpotent statin i monoterapi



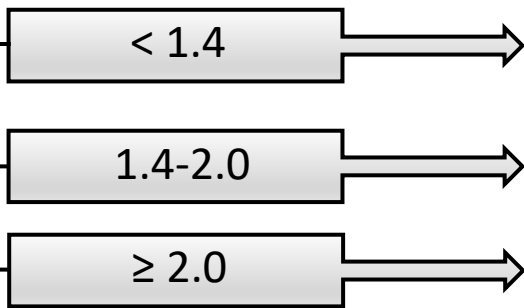
Byt till atorva 40-80 mg/rosuva 20-40 mg. Om upprepad händelse, överväg ett lägre behandlingsmål <1.0 mmol/L.  
Byt till atorva 80 mg/rosuva 40 mg och/eller lägg till ezetimib 10 mg.  
Byt till atorva 80 mg/rosuva 40 mg och lägg till ezetimib 10 mg. Screena för FH\*.

Högpotent statin i monoterapi



Behåll oförändrad statinsort och dos. Om upprepad händelse, överväg ett lägre behandlingsmål <1.0 mmol/L.  
Lägg till ezetimib 10 mg. Om atorvastatin, överväg byte till rosuva och öka dos om möjligt.  
Lägg till ezetimib 10 mg. Om atorva, överväg byte till rosuva och öka dos om möjligt. Screena för FH\*.

Högpotent statin + ezetemib



Behåll oförändrad statinsort och dos. Om upprepad händelse, överväg ett lägre behandlingsmål <1.0 mmol/L.  
Om atorva, överväg byte till rosuva och öka dos om möjligt.  
Överväg att lägga till PCSK-9 hämmare. Screena för FH\*.

Behandling	Ungefär LDL ↓
Låg/medelpotent statin (simva 10-40, prava, atorva 10-20/rosuva 5-10)	30%
Högpotent statin (simva 80, atorva 40-80/rosuva 20-40)	50%
Högpotent statin + ezetimib	65%
PCSK-9 hämmare	60%
PCSK-9 hämmare + Högpotent statin	75%
PCSK-9 hämmare + Högpotent + ezetimib	85%

\*Räkna DLCN poäng. Vid ≥ 6 poäng skicka remiss till Lipidmottagningen SUS Malmö. Om ålder <45 skicka remiss vid DLCN ≥ 4.

OBS! Vid större infarkter kan LDL sjunka med 20-30%. Räkna upp värdet innan du skattar DLCN.

OBS! Hos patienter som står på lipidsänkande behandling försök leta fram ett tidigare obehandlat värde (Melior eller Pasis) alternativt räkna ut det obehandlade värdet innan du skattar DLCN (se tabell till vänster).