

Admin regionmöte

Arytmisektionen

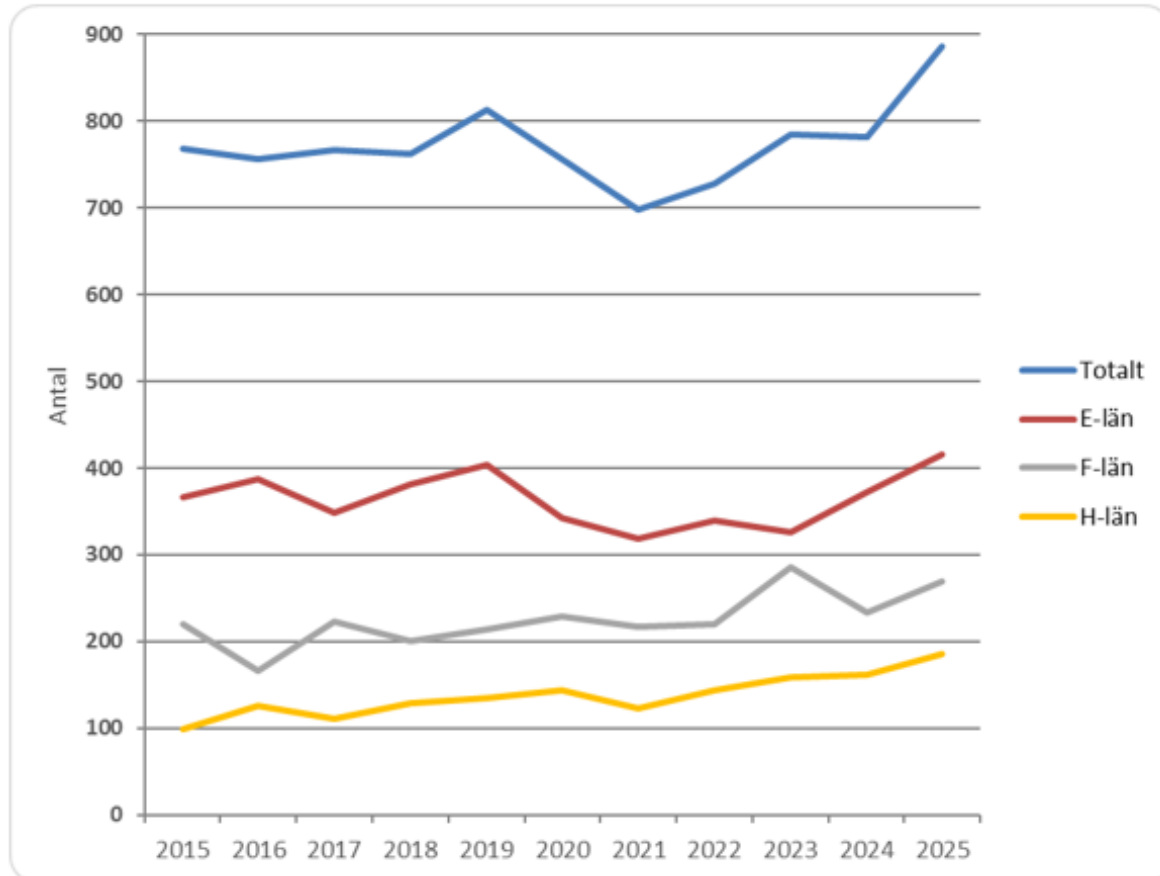
18 mars 2026

Ämnen

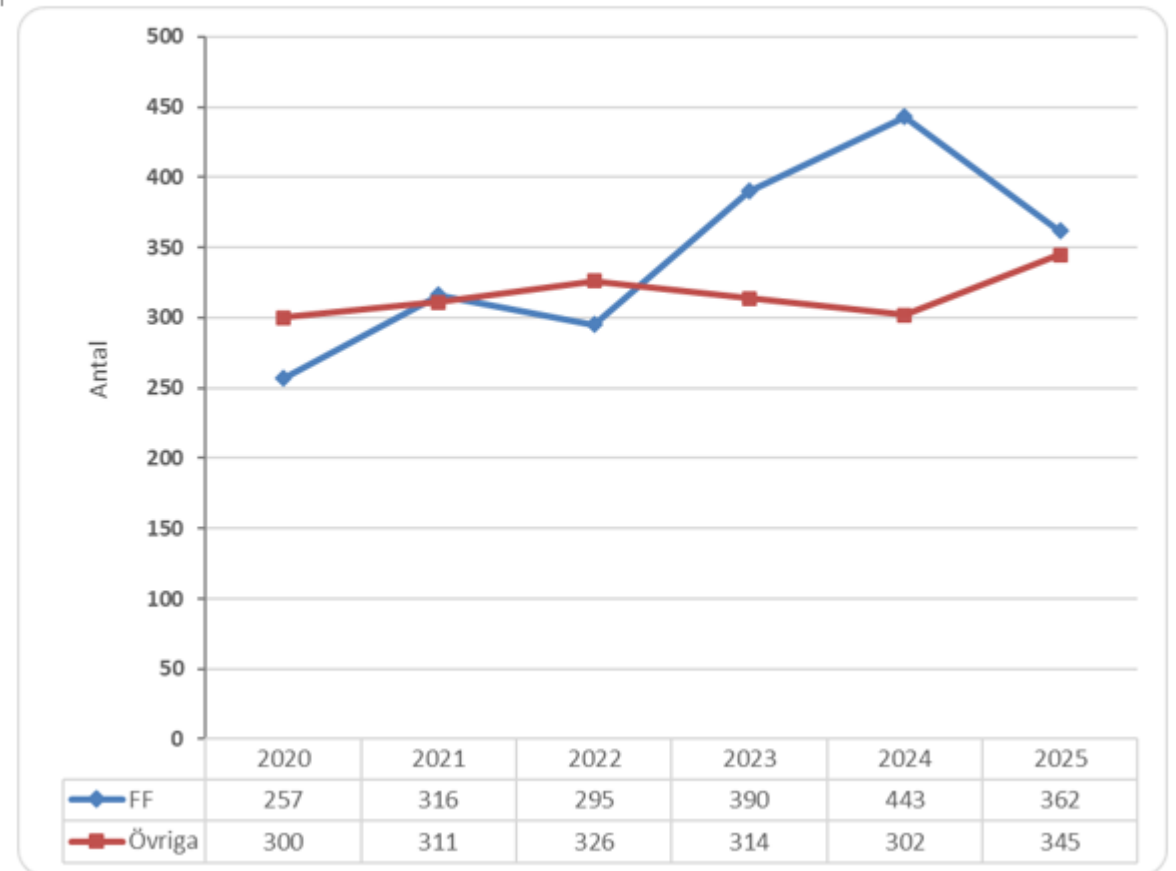
- Kort om situationen på sektionen
 - 11 kollegor, samtliga invasiva, 1 nybliven docent, 4 PhD, 2 doktorander
 - Stabil grupp, bra ålderstruktur (3 < 43 år, 2 > 60 år)
 - Tillskott=2 blivande specialister (årsskifte 2026/2027) på väg in from HT 2026, doktorander
- Kort om produktionen
 - Ablation: N=707, fokal PFA VT 2026, Oprioriterad väntetid=6 mån=patientansvar!!
 - CIED: Totalt ökad produktion med ca 20 %, CSP
 - Negativa faktorer: VPL samt ssk brist
- Studier
 - IDEAL, avslutad
 - Octogenerians, start HT 2026
 - Recur AF, start VT 2026
 - ABC AF2, pågår

Remissinflöden/Produktion ablation

Figur 4. Remissinflöde kateterablation samt elektrofysiologisk undersökning under perioden 2015 - 2025, totalt antal remisser samt länsvis fördelning inom regionen



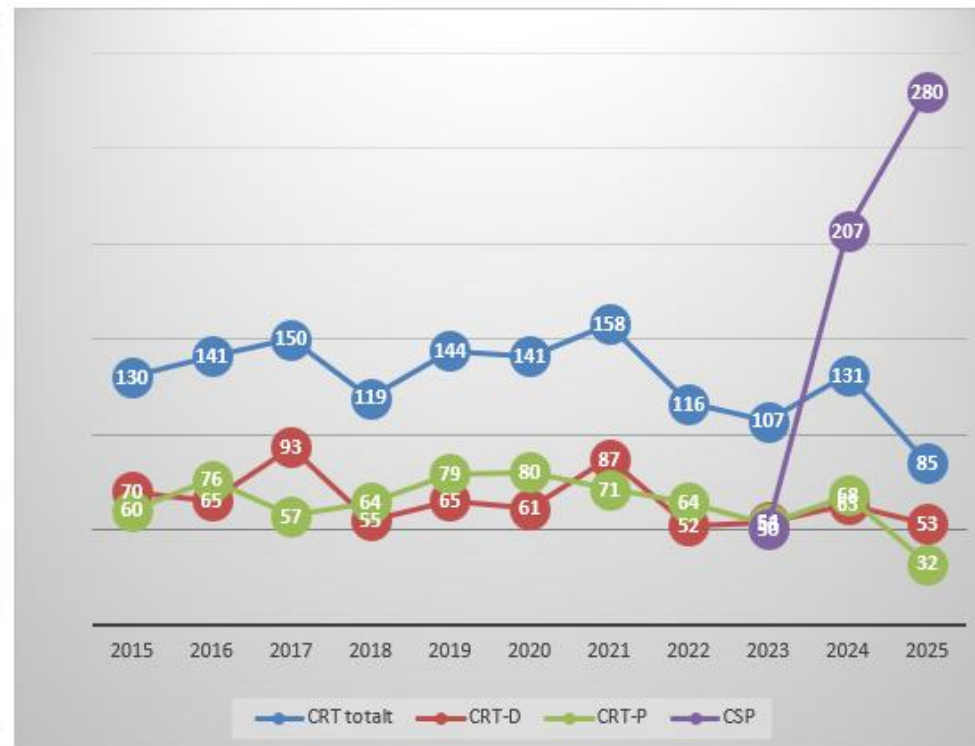
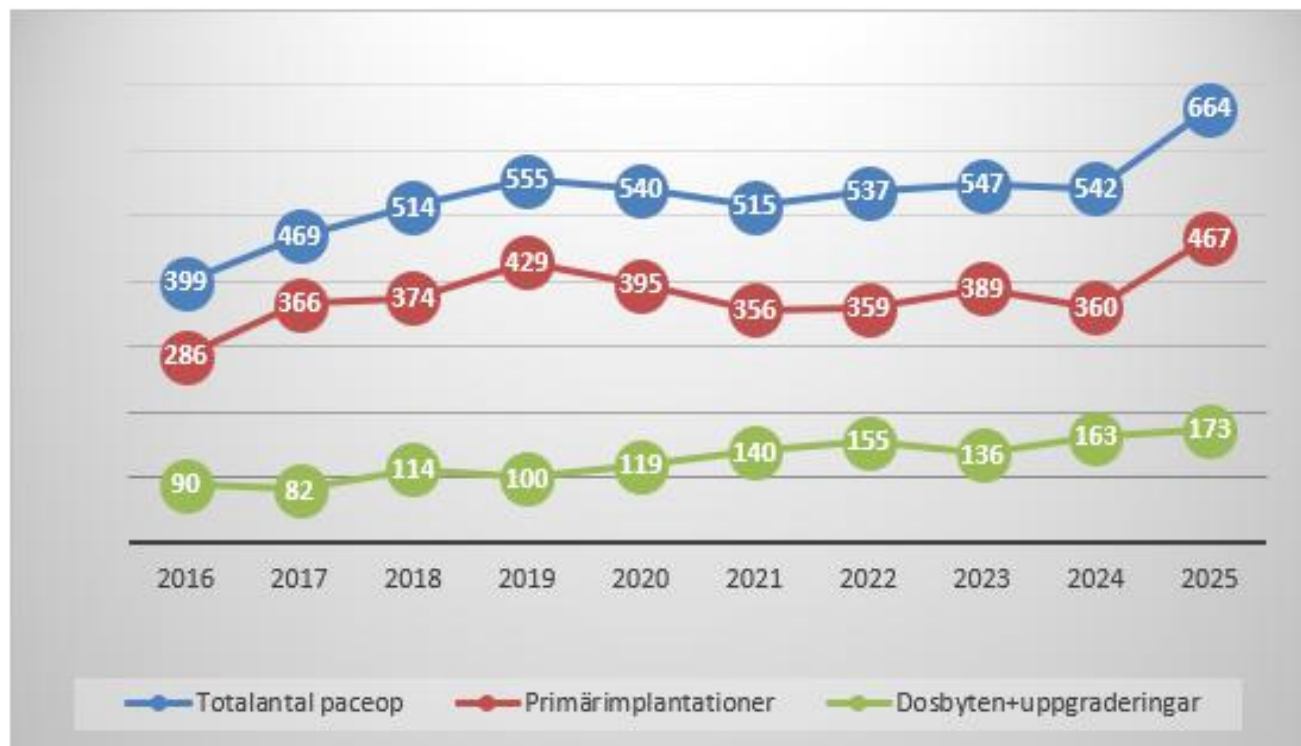
Figur 5. Produktion under perioden 2020 - 2025 fördelat på förmaksflimmer och övriga uppdelat på förmaksflimmerablation respektive övriga ablationer



Förmaksflimmerablation 2025, produktion/sjukhus

– Jönköping	93
Höglandssjukhuset Eksjö/Nässjö	45
Länssjukhuset Ryhov	39
Värnamo sjukhus	9
– Kalmar	73
Kalmar länssjukhus	45
Oskarshamns sjukhus	9
Västerviks sjukhus	19
– Östergötland	182
Hjärthälsan	2
Linköpings Universitetssjukhus	107
Motala lasarett	12
Närsjv. i Finsspång	8
Vrinnevisjukhuset	53

CSP lavinen



År	Primärimplant PM	CSP implant	Andel CSP av total
2023	389	50	13 %
2024	360	207	58 %
2025	467	280	60 %

European Society of Cardiology (ESC) clinical consensus statement on indications for conduction system pacing, with special contribution of the European Heart Rhythm

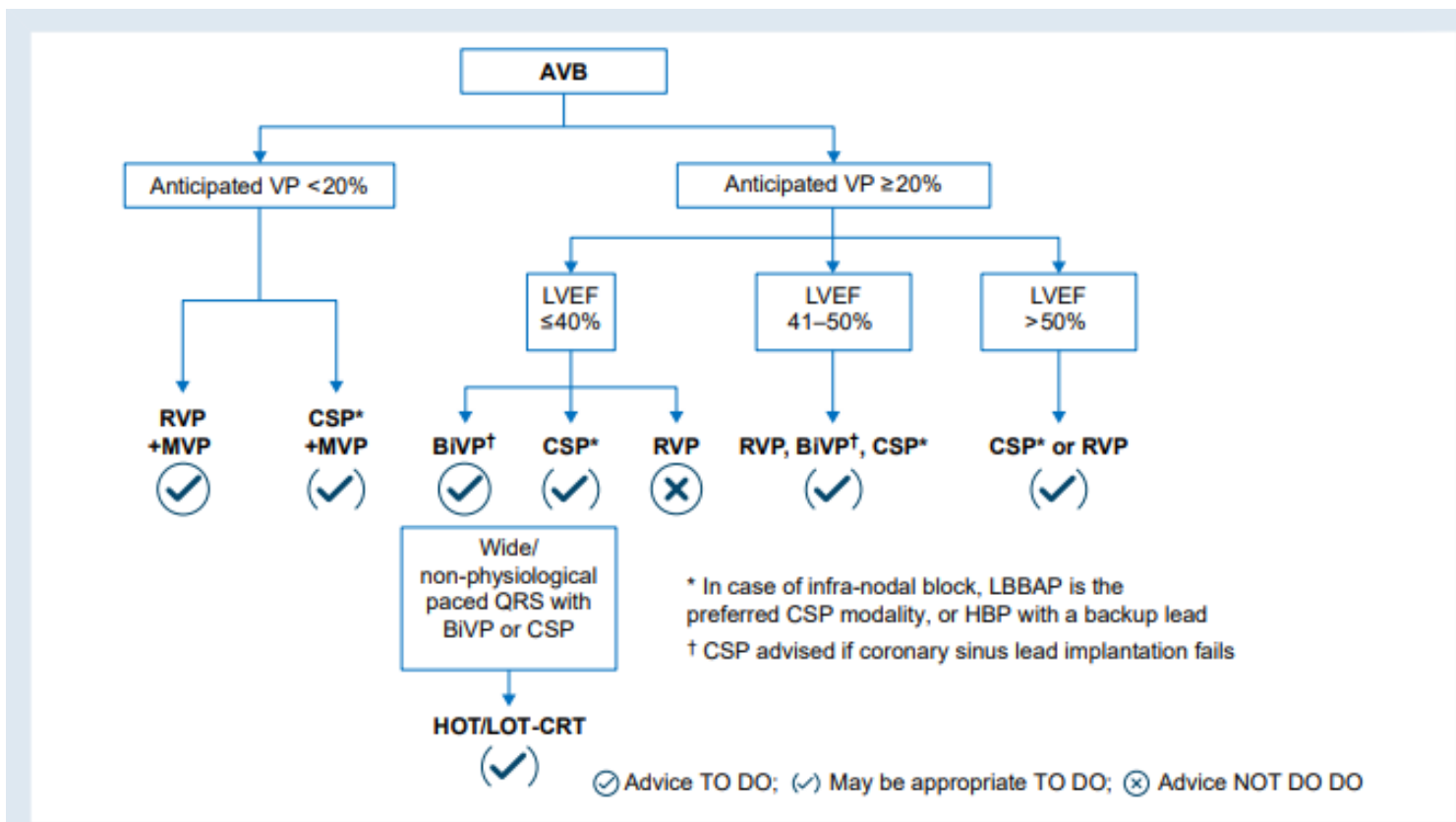


Figure 5 Summary of CSP indications in AVB. AVB, atrioventricular block; BiVP, biventricular pacing; CSP, conduction system pacing; HBP, His bundle pacing; HOT/LOT-CRT, His-optimized or left bundle-optimized cardiac resynchronization therapy; LBBAP, left bundle branch area pacing; LVEF, left ventricular ejection fraction; MVP, minimized ventricular pacing; RVP, right ventricular pacing.

Nationella data CSP/HIS 2025

	CSP	His
Sverige	1356	20
Linköping	270	0
Kalmar	26	1
Akademiska Uppsala	19	1
Allingsås	2	1
Gävle	20	0
Kristianstad	9	1
Danderyd	86	2
Falun	79	2
Gällivare	0	2
Helsingborg	56	0
Karolinska	35	1

	CSP	<u>His</u>
Kungälv	19	0
Umeå	91	1
Östersund	45	0
Sahlgrenska	150	1
Östra	10	0
Lund	200	0
Malmö	3	1
<u>SöS</u>	14	0
Borås	26	2
NÄL	82	0
Örebro	9	0
Varberg	103	4
Västerås	1	0

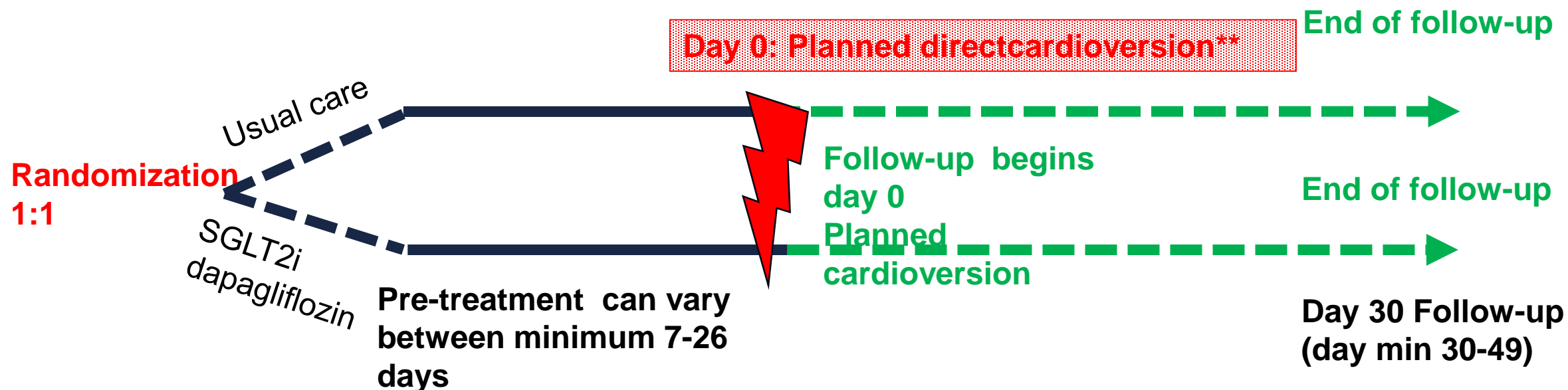
⁷ Utdrag Svenska Pacemakerregistret 260313

RECUR-AF

- **Hypotes:** SGLT2-hämmare kan öka tiden till förmaksflimmerrecidiv
- **Primär endpoint:** Tid till återfall detekterat med TUM-EKG
- **Planerad studiestart:** Q3 2025
- **Deltagande sjukhus:** US, KS, UAS, SÖS, Danderyd, Örebro

Study design.

* Day 0 is considered planned direct cardioversion date **for all**. Follow-up is counted as 30 days after cardioversion. Day 0 is a planned electric cardioversion date. If a patient has returned to sinus rhythm spontaneously prior to day 0, follow-up is started from day 0 anyway, and not from the actual day at which the patient converted to sinus rhythm.



ECG-home monitoring + at symptoms for 56 days----->

OCTOGENERIANS

- **Hypotes:** Kateterablation för förmaksflimmer är säkert och effektivt i den äldre populationen (ålder \geq 78 år)
- **Deltagande sjukhus:** US, KS, SU, Örebro, Köpenhamn, Uppsala, Umeå, Lund

Study design

- 247 patienter med förmaksflimmer och ålder ≥ 78 år randomiseras till optimerad medicinsk behandling eller kateterablation med lungvensisolering
- Medicinsk behandling inbegriper rate eller rytmkontroll, inklusive his-ablation föregånget av pacemakerimplantation
- Primär endpoint är kombinerad, inkluderande totalmortalitet, stroke, allvarlig blödning, hjärtstopp eller vårdtillfälle för hjärtsvikt. Vidare kommer hälsorelaterad livskvalitet att utvärderas.
- Planerad studiestart Q3 2026?

ABC–AF 2

Målsättning

- Öka förståelsen av FF
- Studera samspelet mellan hjärtats struktur, funktion, rytm och proteinnivåer i blodet
- Design: Multicenter, prospektiv, registerbaserad kohortstudie. Start Q2 2024 – Slut Q4 2025. Första prospektiva registerbaserade kohortstudien i AURICULA

Enrollerande centra: Danderyd, Linköping, Karolinska, Motala, Lund Uppsala, Örebro, Clemenstorgets hjärtmottagning

Frågeställningar i projektet

- Kan imageing (MR-hjärta), rytmdata (hem-EKG) och biokemiska markörer (blodprov) öka förståelsen? Vilken roll spelar remodelering i förmak resp. arytmibörda?
Kan denna information användas för att ytterligare förfina biomarkör-baserade risk scores för stroke och andra komplikationer vid FF?

I Praktiken (4 besök): Enrollering (1h – blodprover, formulär 14 dgrs holter), **MR hjärta** (4-8v, vissa centra), **1 + 3 år** (biobanksprover + formulär 14 dgrs Holter) Registeruppf (upp till 5 år)