

Kvalitetsudvikling

Dansk Stroke Register: Variation i tid fra stroke til forebyggende karotiskirurgi

I tre ud af fem regioner får kun halvdelen af patienterne med akut stroke og karotisstenose foretaget karotiskirurgi inden for 14 dage efter sygehuskontakt. De tre regioner er dermed langt fra målet om at operere min. 90% af patienterne rettidigt.

Styregruppens medlemmer: Dorte Damgaard, Birgitte Hede Ebbesen, Lene Koldborg, Hanne Christensen, Trine Stavngaard, John Hauerberg, Maria Jeppesen, Troels Wienecke, Sune Munthe, Anne-Mette Homburg, Axel Brandes, Marianne Nielsen, Peter Krogh Brynningsen, Ronni Mikkelsen, Boris Modrau, Tine Steenholt Rasmussen, Sine Mette Buus, Søren Paaske Johnsen, Eva Buus, Morten Ziebell, Annette Ingeman, Heidi Holmager Hundborg, Miriam Grijota Chousa og Inge Øster. **Interessekonflikter:** Ingen

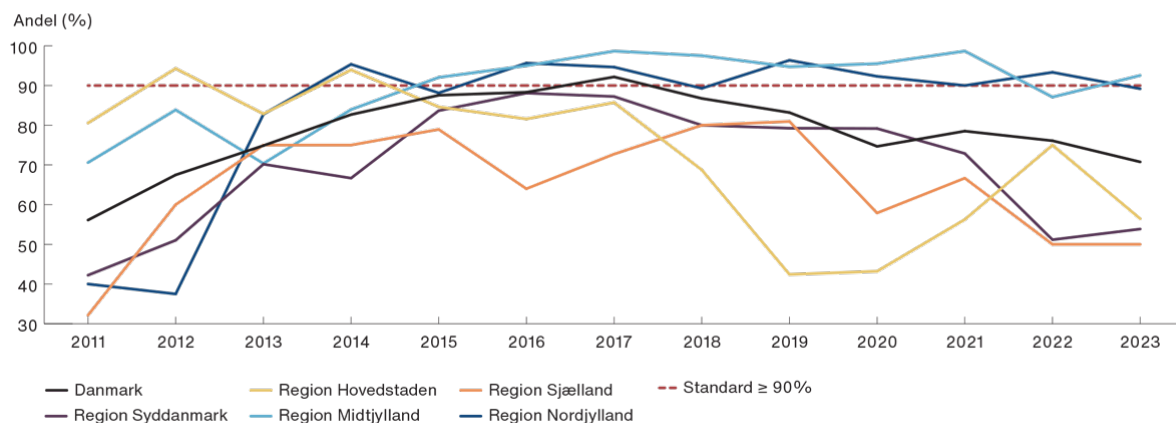
Resultat fra årsrapporten, 1. januar – 31. december 2023.

Dansk Stroke Register fra Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram (RKKP).

Kvaliteten af den sekundære medicinske behandling efter akut iskæmisk stroke er generelt god. Der er dog betydelige udfordringer i forhold til patienter med akut iskæmisk stroke, som har symptomgivende karotisstenose. Denne patientgruppe er i særlig høj risiko for at udvikle et nyt stroke. Risikoen kan reduceres ved at foretage et karkirurgisk indgreb (karotisendarterektomi), der som hovedregel bør foretages inden for 14 dage efter stroke for at opnå størst mulig effekt af operationen. Tidsrammen er baseret på nationale og europæiske anbefalinger: *Generelt anbefales operation udført så hurtigt som muligt efter "index event" (det symptom, som førte til aktuelle forløb) og helst inden for 14 dage* (Dansk Karkirurgisk Selskab).

Inden for de sidste 8-10 år har alle regioner haft perioder, hvor omkring 90 % af patienterne blev opereret inden for 14 dage. De senere år har der imidlertid været store udfordringer med at operere inden for tidsrammen for Region Hovedstaden, Region Sjælland og Region Syddanmark (**figur 1**). Disse problemer kan ikke længere tilskrives COVID 19 pandemien. Det fremgår desuden af årsrapporten 2023, at størstedelen af patienterne med iskæmisk stroke får foretaget scanning af karotiderne og dermed udredes for eventuel karotisstenose indenfor fire dage efter sygehuskontakten. Forsinkelsen må således antages at ligge efter, at det er konstateret, at en patient har en karotisstenose. Styregruppen ser med stor alvor på denne udvikling og er bekymret for, hvad der vurderes at være manglende prioritering af den forebyggende karotiskirurgi hos patienter med stroke. Styregruppen har derfor opfordret til, at man i de respektive regioner gennemgår området med henblik på, at patienter med akut stroke og karotisstenose fremadrettet får foretaget karotiskirurgi inden for tidsrammen.

FIGUR 1 Trend for andelen af patienter med akut iskæmisk stroke, som får foretaget karotiskirurgi inden for 14 dage efter sygehuskontakt (2011-2023)



Årsrapporten har været i kommentering hos alle regioner.

Hele årsrapporten kan læses på sundhed.dk (<https://www.sundhed.dk/sundhedsfaglig/kvalitet/kliniske-kvalitetsdatabaser/hjerte-kar-sygdomme/apopleksi/>)

REFERENCE

1. Lomholt et al. Landsdækkende retningslinjer for karkirurgisk behandling af patienter med carotisstenose: Dansk Karkirurgisk Selskab; 2022