

## Kvalitetsudvikling

# Dansk Ablations Database: Forskelle i ablationsaktiviteten på tværs af landet

Ablation er både effektiv og med lille procedurerisiko. Trods dette ses betydelige forskelle i hvor mange patienter, som ablateres for atrieflimren. Ablation bør være et tilbud for alle, som har behov for behandlingen – uanset hvor i landet man bor.

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

Dansk Ablations Database fra Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram (RKKP)

Ablationsaktiviteten for atrieflimren er op til 7 gange større i nogle dele af landet. Variationen kan måske delvist forklares med, at behandlingsbehovet ikke er ens pga. forskelle i aldersfordeling, komorbiditet, patientpræferencer og socio-økonomiske faktorer. Forskelle i adgangen til ablation for patienter med atrieflimren kan være en anden mulig forklaring. Ablation bør være et tilbud for alle borgere med behov for behandlingen i Danmark – uanset hvor man bor. Styregruppen i Dansk Ablations Database er bekymret over denne forskel. På kommuneniveau varierede incidensen af ablation for atrieflimren fra 40,8 – 305,9 pr. 100.000 indbyggere over 50 år (figur 1). En mindre del af disse resultater skal dog fortolkes med forsigtighed grundet begrænset statistisk præcision i mange kommuner med få indbyggere. På landsplan er behandlingen af atrieflimren med ablation i vækst, hvilket også ses i årsrapporten 2023. Det vurderes internationalt og ligeledes i Danmark, at behovet for ablation af atrieflimren vil stige med ca. 10% pr. år.

Med det forventede stigende behov for ablationer, er det væsentligt at kunne godtgøre, at behandlingen har god effekt og ikke mindst er sikker for patienterne. Effekten vurderes ud fra symptomer, antal re-ablationer og medicinophør. Et år efter ablation for atrieflimren vurderer mere end 80% af patienterne, at de har færre symptomer end før proceduren målt på en patientrapporteret symptomscore (EHRA-score). Desuden ses det i årsrapporten, at holdbarheden af ablationen er rigtig god: Majoriteten af patienterne forbliver i normal hjerterytme et år efter ablationen. Blandt førstegangsablationer for paroxystisk atrieflimren blev kun 6% re-ablateret inden for et år, hvor 8% blev re-ablateret blandt patienter med persisterende atrieflimren. Sikkerheden af ablationen vurderes på baggrund af flere forhold: stroke eller død inden for 30 dage samt klinisk betydende komplikationer under proceduren. Inden for alle parametre ses meget lav forekomst: Ablationsprocedurerne er således både effektive og sikre for patienterne. Opsummerende kan siges, at det i årsrapporten 2023 ses, at de patienter, som tilbydes ablation, har stor effekt af behandlingen og lav risiko for komplikationer. Der synes at dog at være for stor variation i adgangen ablation for atrieflimren på tværs af landet.

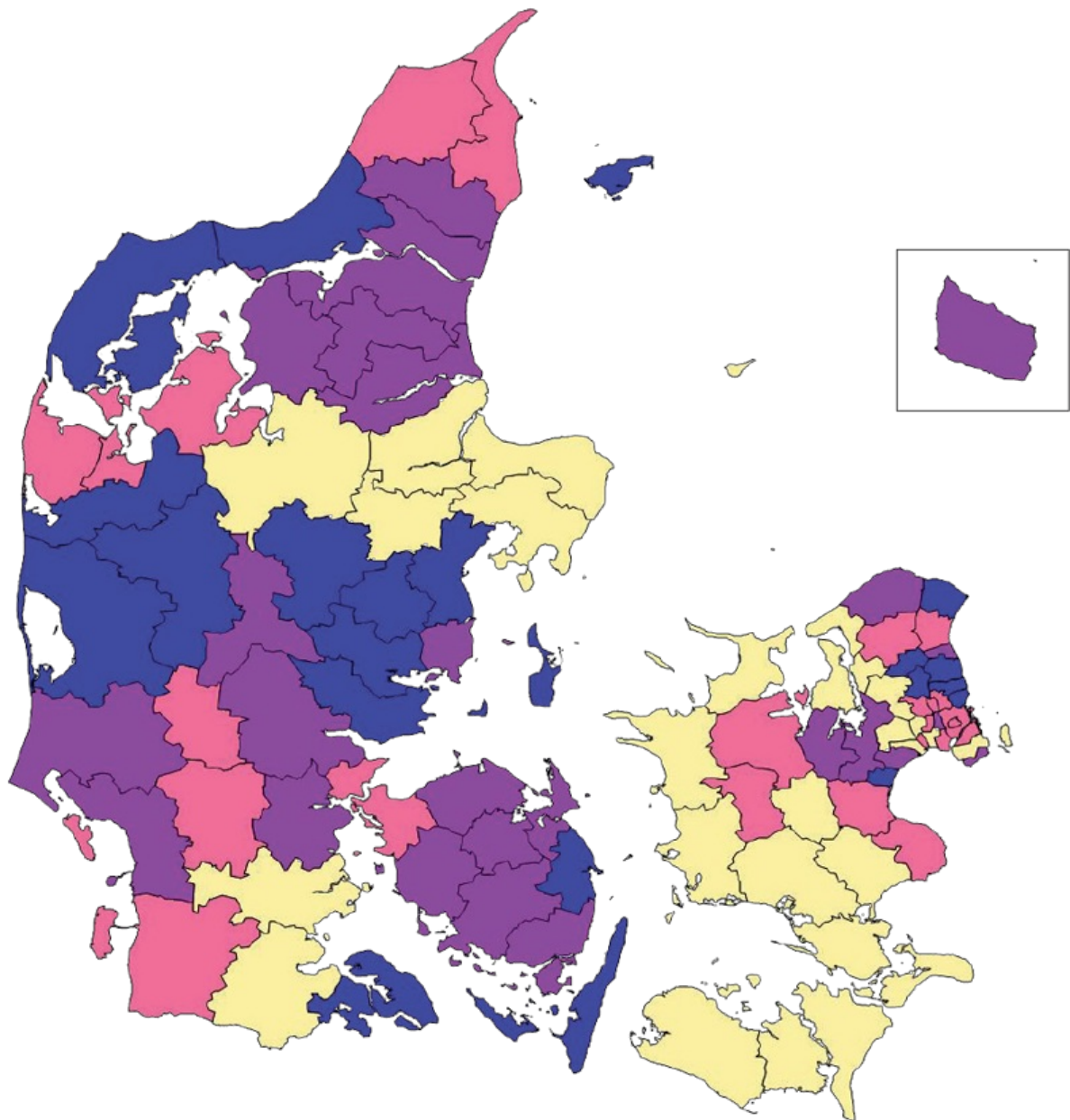
Årsrapporten har været i kommentering hos alle regioner.

Hele årsrapporten kan læses på [sundhed.dk](https://www.sundhed.dk)

(<https://www.sundhed.dk/sundhedsfaglig/kvalitet/kliniske-kvalitetsdatabaser/hjerte-kar-sygdomme/ablation/>).

## **FIGUR 1:** Incidens af ablationer for atrieflimren for indbyggere over 50 år (opgjort på bopælskommune) 2023

Indeholder data fra Geodatastyrelsen, UTM32/EUREF89, maj 2015



Incidens (kvartiler) 0-25 26-50 51-75 76+

Styregruppens medlemmer: Arne Johannessen, Peter Karl Jacobsen, Niels C.F. Sandgaard, Uffe Jakob Ortved

Gang, Margit Brinck, Stig Djurhuus, Steen Buus Kristiansen, Sam Riahi, Jacob Pontoppidan, Philip Nielsen & Anette Weis og Inge Øster. Interessekonflikter: Niels C. F. Sandgaard: Speakers fee: Johnson and Johnson, Abbott, Sam Riahi: Forskningsstøtte til nationalt studie fra Novo Nordisk Fonden: "Unrestricted institutional grant, Peter Karl Jacobsen: Speakers fee/undervisning: Abbott, Johnson & Johnson og Stereotaxis