

# Mangelfuld opfølgning af patienter udskrevet med anæmi efter akut øvre gastrointestinal blødning

Palle Bager & Jens F. Dahlerup

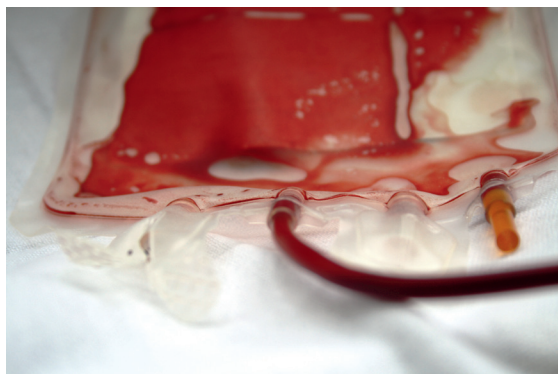
## INTRODUKTION

Anæmi efter akut nonvariceal øvre gastrointestinal blødning er hyppig. Der findes velbeskrevne kliniske retningslinjer for såvel endoskopisk intervention som medicinsk behandling af blødningen. Ved systematisk litteraturgennemgang kan der hverken findes evidens eller kliniske retningslinjer, der beskriver opfølgning og behandling af anæmi efter udskrivelse. De få opfølgingsstudier, der findes for denne patientgruppe, har kun sparsomt fokus på anæmi. Formålet med denne undersøgelse var at undersøge, hvordan det er gået en kohorte af patienter, der er udskrevet med anæmi efter akut nonvariceal øvre gastrointestinal blødning.

## MATERIALE OG METODER

Alle patienter, der blev indlagt på det semiintensive observationsafsnit på Aarhus Universitetshospital med akut nonvariceal øvre gastrointestinal blødning, blev i en ottemåneders periode i 2009 (n = 264) screenet til opgørelsen. I alt 99 viste sig ikke at have nonvariceal øvre gastrointestinal blødning, hvilket efterlod 169 egnede patienter, der kunne inkluderes i kohorten. Ved hjælp af tilgængelige elektroniske data foretog vi en opfølgning på patienterne i en toårsperiode efter udskrivelsen. Foruden demografiske data og diagnostiske data indsamlede vi hæmoglobinniveau, tid til normalisering af hæmoglobin og behandling for blødningsanæmi (herunder eventuelt blodtransfusion).

Acute upper gastro-intestinal bleeding is associated with anaemia and the follow-up practice post-discharge is inconsistent.



Tilstanden anæmi blev defineret ud fra WHO's kriterier.

## RESULTATER

Laboratoriedata viste, at over 80% af patienterne blev udskrevet fra det semiintensive observationsafsnit med anæmi. Blandt de anæmiske patienter, der blev udskrevet fra observationsafsnittet direkte til hjemmet, blev kun 16% efterfølgende anbefalet at tage oralt jerntilskud. Hos en tredjedel af patienterne var det ikke muligt at fremskaffe data efter udskrivelsen. Hos de resterende patienter, var mediantiden til »ikke-anæmi« to måneder for patienter, der blev anbefalet oralt jerntilskud, mod fire måneder for gruppen, der ingen anbefalinger fik. Det skal dog bemærkes, at hæmoglobinniveauerne var lavere for gruppen, der fik anbefalet oralt jern, end for gruppen, der ikke fik denne anbefaling. Kun et fåtal af patienterne modtog blodtransfusion efterfølgende.

Samlet set kunne vi ikke identificere nogen standardprocedure/anbefaling for opfølgning efter akut nonvariceal øvre gastrointestinal blødning og anæmi, hverken i hospitalsregi eller i primærsektoren.

## KONKLUSION

Kun en ud af seks patienter med anæmi efter akut øvre gastrointestinal blødning blev anbefalet at tage peroralt jerntilskud efter udskrivelse. For en tredjedel af patienterne var opfølgingsdata ikke tilgængelige, hvilket kan give anledning til bias i resultaterne. Imidlertid vidner den mangelfulde opfølgning om, at der ikke findes protokollerede opfølgingsregimer for patienter med akut øvre gastrointestinal blødning, og at der er behov for prospektive studier på området.

**KORRESPONDANCE:** Palle Bager, Medicinsk afdeling V (lever- og tarmsygdomme), Aarhus Universitetshospital, Nørrebrogade 44, 8000 Aarhus C.  
E-mail: pallbage@rm.dk.

**DANISH MEDICAL JOURNAL:** Dette er et resumé af en originalartikel publiceret på danmedj.dk som Dan Med J 2013;60(3):A4583.



## ORIGINALARTIKEL

Medicinsk Afdeling V  
(lever- og tarmsygdomme),  
Aarhus Universitetshospital