

logiske udfald bemærkes, så man får mistanke om aortadissektion. Ved telemedicinsk konference og overførelse af EKG-12, aftales henholdsvis tilbageholdenhed med antikoagulering og advisering af thoraxkirurgisk team og modtagelse direkte på operationsgangen. Et forhold, der i denne sygehistorie reducerede tiden til relevant behandling betragteligt.

Patienter med aortadissektion er i den akutte fase yderst kredsløbslabile, så en lægelig vurdering før akut intubering er meget vigtig. Anæsthesien i forbindelse med intubering kunne medføre irreversibelt blodtryksfald og død. I denne sygehistorie fortsattes støtteventilationen, indtil patienten kunne lægges i ECC på operationsstuen.

EKG-forandringerne (ST-elevation) indicerede kraftig antikoagulation i det primære forløb, men da forandringerne skyldtes aortadissektion med involvering af koronararter, kunne antikoagulation have været umiddelbart fatalt. Dermed understreges atter vigtigheden af den præhospitale lægelige vurdering.

Hos patienter med tegn på aortadissektion og hos kredsløbspåvirkede STEMI-patienter skal muligheden for avanceret kredsløbsmæssig behandling og avanceret luftvejshåndtering være til stede i situationer med lang og dermed farlig transportvej til hospitalet. Dette sikres bedst ved umiddelbart tilgængelig lægelig kompetence [4].

## KONKLUSION

Præhospital diagnose af tidsafhængige livstruende sygdomme letter *triage* og reducerer tiden til relevant behandling. Ikke alle patienter med ST-elevation i EKG'et skal umiddelbart antikoaguleres. Hvis man har mistanke om aortadissektion skal patienten visiteres direkte til en thoraxkirurgisk operationsstue og følges hele vejen af en præhospital akutlæge. Telemedicin muliggør reduktion af transporttid til endelig behandling.

**KORRESPONDANCE:** Poul Lenler-Petersen, Anæstesi- og operationsafdelingen, Regionshospitalet Viborg, Heibergs Alle 4, 8800 Viborg.  
E-mail: poul.lenler@viborg.rm.dk

**ANTAGET:** 14. juni 2012

**FØRST PÅ NETTET:** 22. oktober 2012

**INTERESSEKONFLIKTER:** ingen

## LITTERATUR

1. Diagnostik og behandling af torakale aortasygdomme. DCS Vejledning nr 1. København: Dansk Cardiologisk Selskab, 2008:12-16.
2. www.ekkokardiografi.dk/guidelines/thorakal-aortadissektion (26. apr 2012).
3. Nielsen PH, Maeng M, Busk M et al. Primary angioplasty versus fibrinolysis in acute myocardial infarction. *Cirkulation* 2010;121:1484-91.
4. Sejersten M, Sillesen M, Hansen PR et al. Effect on treatment delay of prehospital teletransmission of 12-lead electrocardiogram to a cardiologist for immediate triage and direct referral of patients with ST-segment elevation acute myocardial infarction to primary percutaneous coronary intervention. *Am J Cardiol* 2008; 101:941-6.

## Sundhedsstyrelsen

### TILSKUD TIL LÆGEMIDLER

Sundhedsstyrelsen meddeler, at der fra 21. januar 2013 ydes generelt uklausuleret tilskud efter sundhedslovens § 144 til følgende lægemidler:

- (N-05-AX-12) Abilify oral opløsning\*, 2care4 ApS
- (C-07-AB-07) Bisoprolol »Mylan« tabletter\*, Mylan AB
- (J-01-FA-09) Clarithromycin »Actavis« depottabletter\*, Actavis A/S
- (C-08-CA-02) Felodipin »EuroPharma« depottabletter\*, EuroPharma.DK ApS
- (A-10-BH-02) Galvus tabletter\*, Abacus Medicine A/S
- (G-03-GA-02) Meropur injektionsvæske\*, Abacus Medicine A/S
- (N-06-AB-05) Paroxetin »A-Pharma« tabletter\*, A-Pharma ApS
- (N-06-AB-05) Paroxetin »EQL« tabletter\*, EQL Pharma AB
- (A-07-EC-02) Salofalk rektalskum\*, 2care4 A/S
- (H-03-BB-02) Thiamazol »EuroPharma« tabletter\*, EuroPharma.DK ApS
- (N-03-AF-04) Zebinix tabletter\*, 2care4 ApS

Der ydes generelt klausuleret tilskud til følgende lægemidler:

- (N-06-AX-21) Cymbalta enterokapsler\*, 2care4 ApS

Lægemidlet er klausuleret til personer, der opfylder følgende sygdomsklausul: Depression eller generaliseret angst hvor behandling med antidepressivum/angstdæmpende lægemiddel med generelt tilskud uden klausulering har vist sig utilstrækkelig eller ikke tolereres, eller i de helt særlige tilfælde, hvor et skifte for velbehandlede patienter til antidepressivum/angstdæmpende lægemiddel med generelt tilskud uden klausulering efter lægens samlede kliniske vurdering af patientens mentale tilstand vil være forbundet med stor risiko for tilbagefald. En betingelse for at opnå tilskud er, at lægen har skrevet »tilskud« på recepten.

\*) omfattet af tilskudsprssystemet.