

Pakkeforløb for livstruende hjertesygdomme

Overlæge Christian Hassager, overlæge Benedikte Haastrup, overlæge Kristian Korsgaard Thomsen & overlæge Henrik Steen Hansen

Ved beskrivelsen af de vigtigste begivenheder i det forløbne år bidrager Dansk Cardiologisk Selskab (DCS) traditionelt med information om ny højteknologisk, invasiv behandlingsteknik. Denne gang beskrives imidlertid en ny organisationsform for udredning og behandling af en række livstruende hjertesygdomme.

I det nuværende regeringsgrundlag fremgår det, at »regeringen vil indføre optimale pakkeforløb for forundersøgelse og behandling for patienter med livstruende hjertesygdomme på samme måde som på kræftområdet.« De sundhedsfaglige elementer for pakkeforløb inden for fire kardiologiske sygdomsleheder: 1) stabil angina pectoris, 2) ustabil angina pectoris (UAP) og akut myokardieinfarkt uden ST-elevation (NSTEMI), 3) hjerteklapsygdom samt 4) hjertesvigt er beskrevet (1), og implementeringen er påbegyndt.

Formålet er at sikre optimal udredning og behandling, forkorte forløbet og derigennem forbedre prognose og livskvalitet. Pakkeforløbene er baseret på DCS's kliniske retningslinjer (2) og omfatter hele forløbet fra begrundet mistanke om hjertesygdom, udredning, diagnose og behandling til rehabilitering.

Udredningen ved begrundet mistanke om stabil angina pectoris omfatter kardiologisk forundersøgelse med ekkokardiografi. Efterfølgende gennemføres, baseret på symptomer og risikoprofil enten supplerende diagnostiske undersøgelser (arbejds-elektrokardiogram, myokardieskintigrafi, hjertecomputertomografi) eller direkte henvisning til koronarangiografi (KAG). Det samlede udredningsforløb fra henvisning til udredningen er slut må maksimalt vare 15 hverdage. Evt. revaskulariserende behandling (perkutan koronarangioplastik (PCI) eller koronar bypassgrafting (CABG) bør gennemføres inden for ti dage fra hjertekonference.

Klinisk stabile patienter med UAP eller NSTEMI

visiteres til pakkeforløb, så snart diagnosen er stillet. Henvisning til KAG bør effektueres i første indlæggelsesdøgn. Invasiv udredning og evt. ad hoc-PCI bør foregå indenfor 72 timer. Evt. CABG bør udføres inden for syv kalenderdage fra KAG. Klinisk ustabile patienter henvises til akut KAG på hjertecenter.

Ved begrundet mistanke om hjertesvigt eller hjerteklapsygdom (uforklaret åndenød, væskeretention, eller abnorm træthæd, der ikke er forklaret ud fra elektrokardiogram, lungefunktionsundersøgelse samt screeningsblodprøver, eller uafklaret kardial mislyd) henvises patienten til et pakkeforløb (Figur 1), der indledes med en ekkokardiografi inden for syv hverdage. En del patienter vil herefter afslutte pakkeforløbet, men to grupper vil fortsætte:

Patienter med hjertesvigt med systolisk dysfunktion uden betydende hjerteklapsygdom fortsætter i pakkeforløb for hjertesvigt, der svarer til forløbene i de eksisterende hjertesvigtklinikker. Patienter med hæmodynamisk betydende venstresidig hjerteklapsygdom, der formodes at skulle opereres, fortsætter i pakkeforløb for hjerteklapsygdom. Sekundær udredning skal påbegyndes inden syv hverdage, og evt. operation skal foretages inden yderligere 14 dage.

De fire pakkeforløb er ved at blive implementeret i alle regioner, og DCS ser dette som et betydeligt kvalitetsløft for de mange danske patienter med livstruende hjertesygdomme.

KORRESPONDANCE: Henrik Steen Hansen, Hjertemedicinsk Afdeling B, Odense Universitetshospital, DK-5000 Odense C.

E-mail: henrik.steen.hansen@ouh.regionsyddanmark.dk.

INTERESSEKONFLIKTER: Kristian K. Thomsen har modtaget honorar fra MSD og Astra Zeneca samt fået dækket rejseomkostninger af MSD, Astra Zeneca og Novartis.

LITTERATUR

1. http://www.sst.dk/Planlaegning%20og%20kvalitet/Behandling%20af%20hjerne-sygdomme/Pakkeforloeb_paa_hjerteomraadet.aspx
2. <http://www.cardio.dk/sw13263.asp>

STATUSARTIKEL

Dansk Cardiologisk Selskab

FIGUR 1

Eksempel på pakkeforløb, der starter, når der er begrundet mistanke. Der kan være begrundet mistanke fra første konsultation eller efter første diagnostiske skridt (filterfunktion).

