Medicinsk Nyhed

Atypiske symptomer på akut myokardieinfarkt

Patienter, som i hjemmet oplever atypiske symptomer på myokardieinfarkt og ringer til 1813 frem for 112, får sjældnere sendt akut ambulance og har en dårligere overlevelse end patienter med typiske symptomer.

Visitation af patienter med akut myokardieinfarkt (MI) kan være svær, da langtfra alle præsenterer sig med typiske brystsmerter. Et nyt studie fra Nordsjællands Hospital og Region Hovedstadens Akutberedskab analyserer forløbet af 8.336 opkald til enten 112 (akut kald) eller 1813 (ikkeakut kald) fra patienter, som senere viste sig at have MI. De patienter, som ringede til 1813 med atypiske symptomer som mave- og rygsmerter, svimmelhed og åndedrætsbesvær, fik tilsendt ambulance i 40% af opkaldene, mens akut ambulance blev sendt ud til 89% af patienterne, som rapporterede brystsmerter. Opfølgning viste, at 30-dagesmortalitet var 15,6% i gruppen med den atypiske præsentation og 4,3% i gruppen med typiske brystsmerter.

Overlæge Lene Holmvang, Afdeling for Hjertesygdomme, Rigshospitalet, kommenterer: »Studiet understreger igen, at telefonvisitation af patienter med akut sygdom er en udfordring. Studiet er retrospektivt forstået således, at der tages udgangspunkt i patienter, der efter kontakt med 1813/112 havde akut myokardieinfarkt som den primære diagnose i forbindelse med efterfølgende indlæggelse eller død. I opgørelsen beskrev 24% af patienterne ryg-/abdominalsmerter, respirationsbesvær eller andre atypiske symptomer ved henvendelsen til 112/1813. Når man diskuterer mulighed for forbedret visitation af patienter med atypiske symptomer, er det relevant at vide, hvor mange af de 2,5 millioner opkald i observationsperioden der drejer sig om netop disse klager, og hvor mange af opkaldene der i sidste ende udløser diagnosen MI. Dette er ikke undersøgt i studiet, og forfatterne understreger også, at det ikke kan afgøres, om en øget brug af for eksempel ambulancekørsler til disse patienter ville forbedre prognosen. Det er dog værd at bemærke, at en relativt stor andel af patienterne med atypiske symptomer har en historie med tidligere MI eller andre klassiske risikofaktorer for iskæmisk hjertesygdom som hypertension og type 2-diabetes. I studiet er oplysninger om disse risikofaktorer indhentet fra diverse registre, og det fremgår ikke, hvorvidt der er spurgt til disse forhold i forbindelse med telefonvisitationen. Indsamling og analyse af data fra telefontriagering af akutte patienter er vigtigt og giver videre optimering af det præhospitale sundhedsvæsen«.

Møller AL, Mills EHA, Gnesin F et al. Impact of myocardial infarction symptom presentation on emergency responseand survival. Eur Heart J Acute Cardiovasc Care (online 5. maj 2021).

INTERESSEKONFLIKTER: ingen

Foto: Colourbox

Redigeret af Peter Lange, plange@dadlnet.dk