

Strokeprevention i Västerbotten

Diagnostik av förmaksflimmer i primärvården (FLIP)

Tijn Hendriks



Prevalens av förmaksflimmer

- Förmaksflimmer är den vanligaste typen av arytm (1% av befolkningen)
- Cirka 5,5 % av befolkningen över 65 år har förmaksflimmer.
- Cirka 10% av befolkningen över 80 år har förmaksflimmer.



Om flimmer

- Indelning av förmaksflimmer

- Paroxysmalt (<7 dagar)
- Persisterande (>7 dagar)
- Kroniskt (>1 månad)



• Symtom

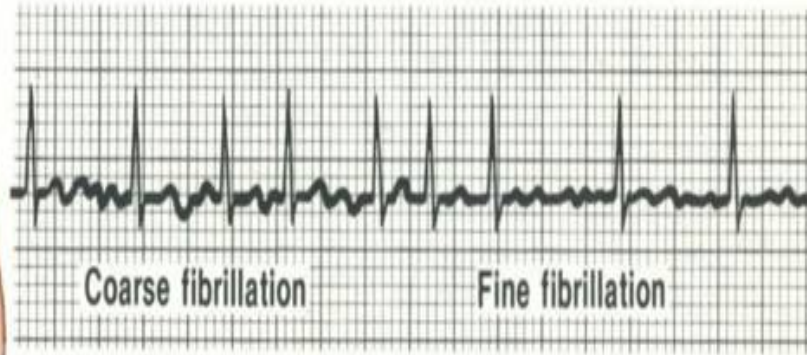
- Palpitationer
- Yrsel
- Dyspné
- Angina pectoris
- Hjärtsvikt
- Ökad diures
- Trötthet

- Många saknar symtom!



J. Atrial fibrillation

Impulses take chaotic, random pathways in atria



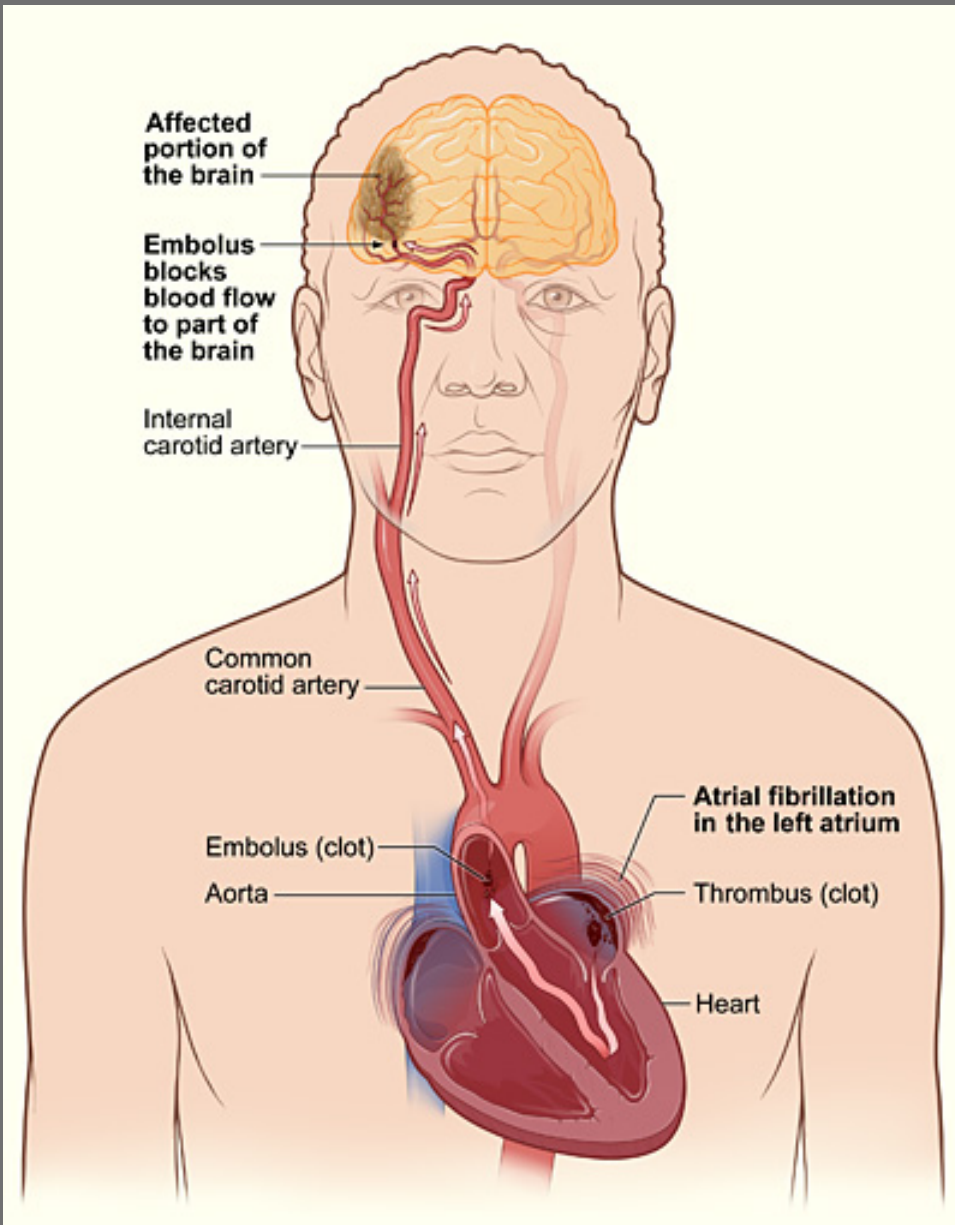
Baseline coarsely or finely irregular; P waves absent.
Ventricular response (QRS) irregular, slow or rapid



Flimmer och stroke

- Förmaksflimmer utgör en betydande riskfaktor för stroke (ca 5% per år).
- Cirka 20% av 25 000 strokefall per år i Sverige beror på (utebliven eller bristande behandling) av förmaksflimmer
- Risken lika stor vid kroniskt som paroxysmalt förmaksflimmer







Antal stroke per 100 000



Strokeinsjuknanden som riskfaktorerna orsakar

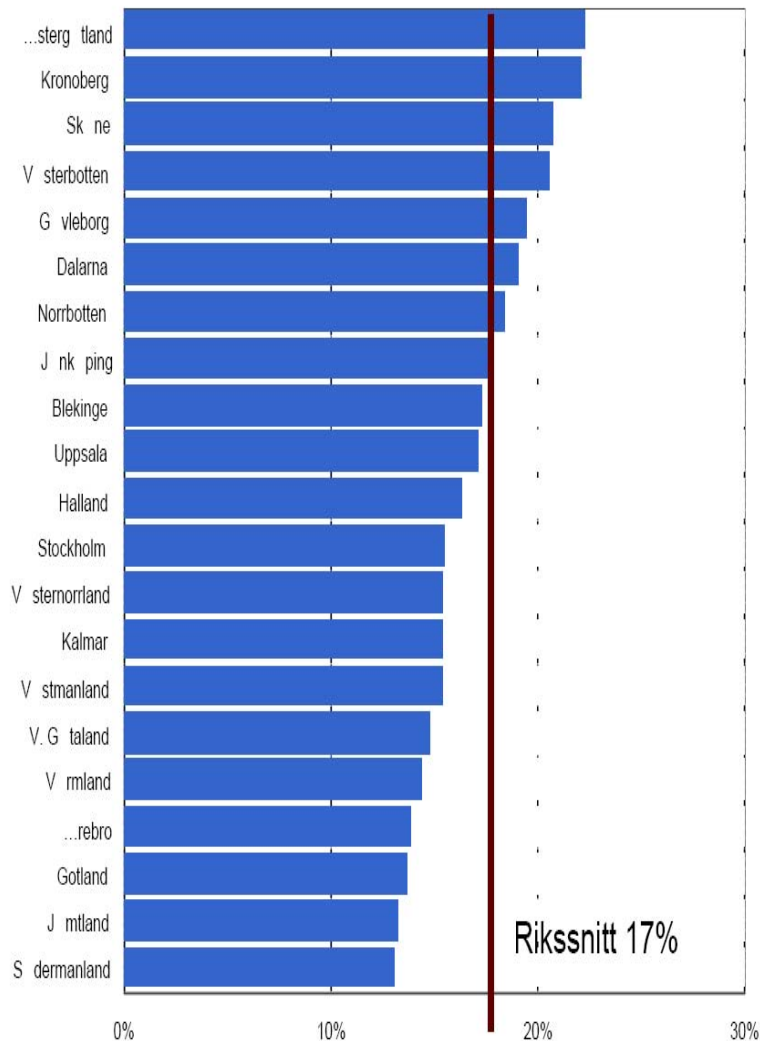
5 riskfaktorer

- Högt blodtryck
- Diabetes
- Förmaksflimmer
- Rökning
- Låg fysisk aktivitet



Förklarar nästan 2/3 av alla strokeinsjuknanden

Antikoagulationsbehandling vid inkomst till sjukhus hos strokepatienter med förmaksflimmer



Endast var sjätte patient stod på antikoagulantia



Hälsoekonomi

- Kostnaderna relaterad till förmaksflimmer i hela Sverige har beräknats till 2,9 miljarder kronor år 2006, för Västerbotten handlar detta om 110 miljoner per år
- De nya metoderna som studeras i detta projekt har en besparingspotential på cirka 45 miljoner per år för Västerbotten



FLIP Projekt

Syfte: Att prova nya arbetssätt för primärvården i Västerbotten för att:

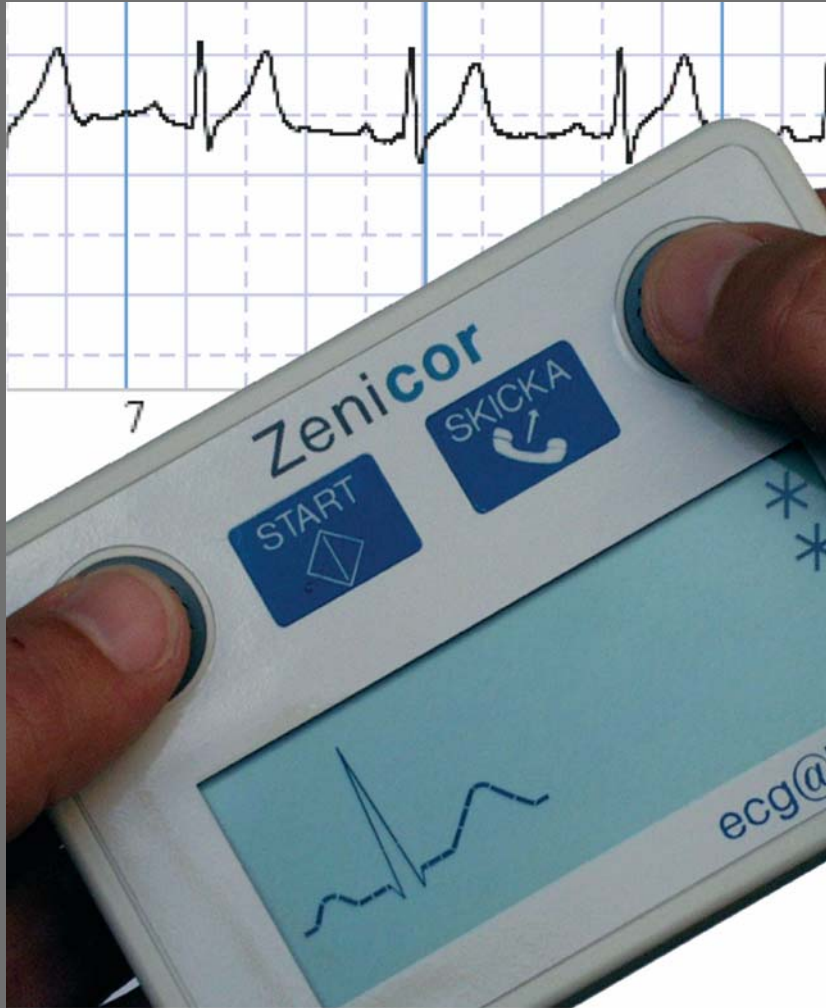
- Bestämma förekomsten av tyst förmaksflimmer hos personer som har ytterligare riskfaktor för stroke (CHADS₂).
- Öka graden av AK-behandling enligt nationella riktlinjerna av patienter inom primärvården med känt förmaksflimmer.



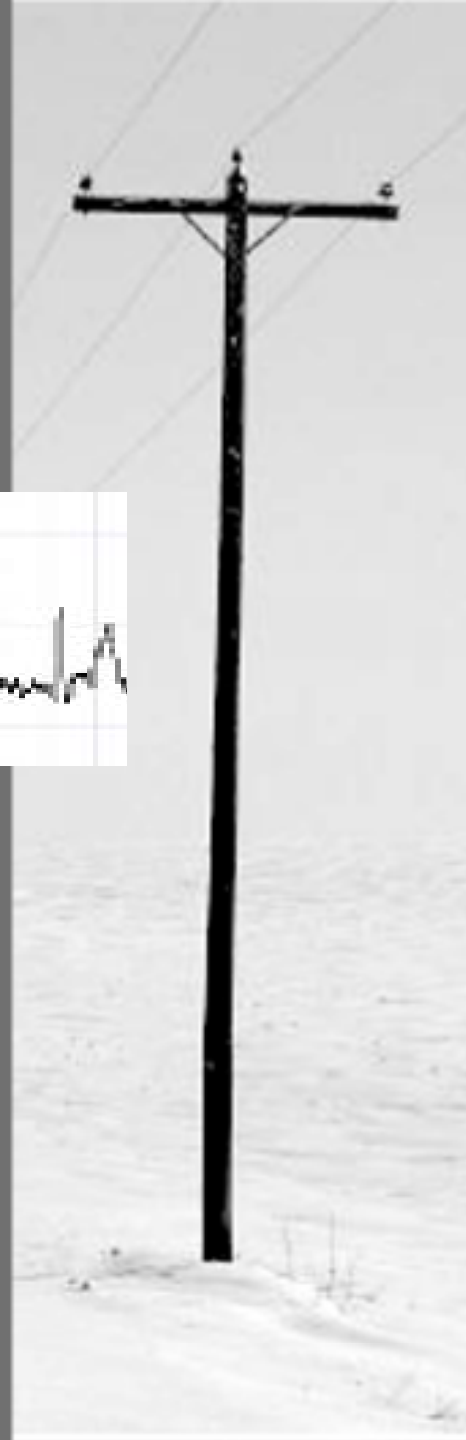
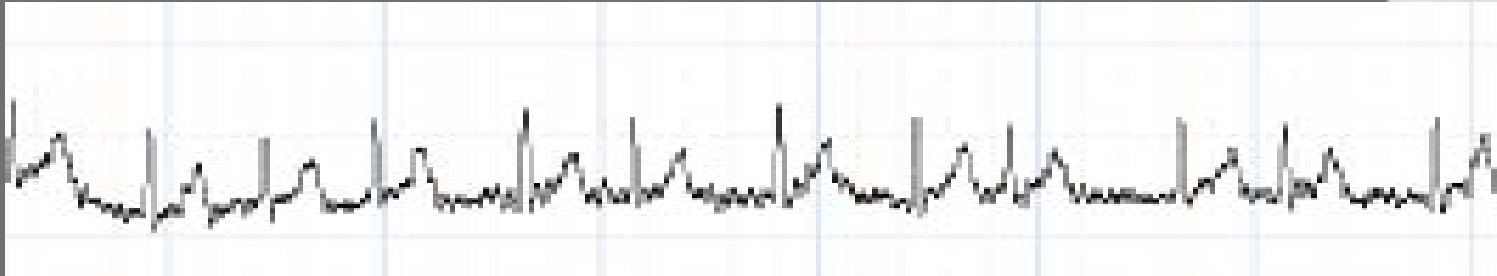
Tumm-EKG

- Ett enkelt sätt att göra EKG-kontroller utanför sjukhus
- EKG överförs via telefon till vårdgivaren
- Läkaren kan tolka EKG-kurvorna via ett webb-baserat program





Flimmerregistrering



Pilotstudie

- Två Hälsocentraler: Lycksele och Storuman
- Erbjuda undersökning till riskgrupper för stroke enligt CHADS2:

hjärtsvikt, hypertoni, ålder >75 år, diabetes, tidigare stroke samt patienter med ischemisk hjärtsjukdom

- Erbjuda behandling enligt Nationella Riktlinjer



Metod

- En tumm-EKG registrering morgon och kväll samt vid behov under 28 dagar



Resultat

- 144 patienter, 73 kvinnor och 71 män,
(medelålder 65,4 år (33-88))
- 9 patienter avbröt studien
- Av de kvarstående 135 patienter hade
6 patienter FF (4,4%)



Huvudstudie

- Påbörjat och planeras pågå 2009-2010
- Sammanlagt 1000+ patienter
- 10-12 HC i Västerbottens och Stockholms Län



Projektgrupp

- Dr. Herbert Sandström, Stenbergska HC Lycksele/Umeå Universitet (Enheten för allmänmedicin),
- Prof. Mårten Rosenqvist, Karolinska Institutet
- Dr. Tijn Hendrikx, Stenbergska HC Lycksele
- Studiesköterskor på respektive Hälsocentraler



Finansiering

- Vinnvård (Socialdepartementet, SKL, Vinnova och Vårdalstiftelsen)
- ALF (Avtal om läkarutbildning och forskning)

Annat stöd:

- Västerbottens Läns landsting
- Institutet för Folkhälsa och Allmänmedicin, UMU
- Karolinska Institutet

