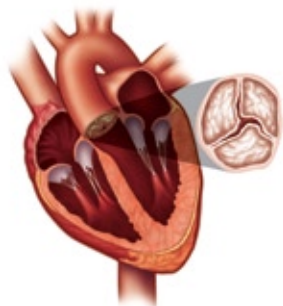


Aortastenosis

Lyssna på hjärtat



LYSSNA IDENTIFIERA REMITTERA



Aortastenosis är en vanlig hjärklaffsjukdom som drabbar 1 av 10 vuxna¹

Prevalensen ökar i takt med att människor blir äldre¹

Ett hjärklaffsfel kan höras i stetoskop som ett blåsljud eller ett klickljud.



SYMPTOM PÅ AORTASTENOS ÄR:

- Smärtor i bröstet eller angina pectoris
- Synkope eller yrsel vid fysisk ansträngning
- Dyspné vid fysisk ansträngning
- Snabb utmattnings vid ökad fysisk ansträngning

Aortastenosis är en progressiv sjukdom: förväntad livslängd för en patient med aortastenosis är två år. Behandlingen är livräddande.²

ÄR DIN PATIENT ÖVER 80 ÅR OCH INOPERABEL?

Kateterburen aortaklaffimplantation (TAVI, Transcatheter Aortic Valve Implantation) har utvecklats till en värdebaserad behandling under de senaste 10 åren. I Sverige har hittills fler än 1.500 patienter behandlats med TAVI och totalt i världen fler än 200.000 patienter i 65 länder.^{3,4} De vanligaste TAVI patienterna är:

- Patienter med hög ålder > 80 år med en förväntad livslängd > 1 år och logistisk EuroSCORE > 15 %⁵
- Patienter med sjukdomshistoria eller komorbiditet, som således inte remitteras eller bedöms friska nog för konventionellt klaffbyte genom öppen hjärtkirurgi⁵

VAD ÄR TAVI?

En biologisk hjärklaff placeras med hjälp av en kateter i den förträngda hjärklaffen, vilket leder till en lindring av symptomen samt en förbättrad livskvalité och ökad förväntad livslängd.⁶



För det minimalinvasiva kateterburna ingreppet behöver bröstet inte öppnas; behandlingen såväl som sjukhusvistelsen är kortare än vid en öppen hjärtoperation.⁶

- TAVI-behandlingar har utförts i Sverige sedan 2008 i 7 certifierade TAVI-specialistcenter. TAVI ingår i ESC/EACTS-riktlinjerna sedan 2012
- Ett multidisciplinärt hjärtteam beslutar under ett möte vilken behandlingsmetod som ska föredras
- Allmänpraktiserande läkare är underrättad och patientens samtycke krävs innan ett beslut om metoden fattas

MER INFORMATION FINNS PÅ
www.hjärtklaff.se

Informationsmaterial kan beställas via info@hjärtklaff.se

PROFESSOR HENRIK AHN
THORAX-KÄRLKLINIKEN,
UNIVERSITETSSJUKHUSET I LINKÖPING:

”De senaste kateterburna hjärtklaffarna kan i de flesta fall läggas in via en punktion i ljumsken och med stor precision placeras i patientens förträngda aortaklaff. Proceduren har med ökad erfarenhet blivit allt säkrare med färre komplikationer. De funktionella resultaten är utmärkta och klaffarna har även visat sig ha bra hållbarhet över tid. För patienter med hög risk har metoden visat sig vara att föredra framför konventionell öppen kirurgi.”



Källhänvisningar:

1. Nkomo VT, Gardin JM, Skelton TN, et al. Burden of valvular heart diseases: a population-based study. *Lancet* 2006;368:1005-11.
2. Ross J Jr, Braunwald E. Aortic stenosis. *Circulation* 1968;38:61-7.
3. Swedeheart Annual report 2014, Percutaneous Valve Registry, p114ff
4. Lefèvre, Thierry, TAVI with the SAPIEN family of valves has emerged as a fast, predictable & robust procedure with proven durability - Session Objectives, PCR LV 2015, Berlin, Germany, September 20, 2015
5. Vahanian, Alec, et al. Guidelines on the management of valvular heart disease (version 2012). *European Heart Journal* (2012), 33, 2451-2496
6. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde 2014 25 oktober;158(43):A7768

© 2015 Edwards Lifesciences Corporation. All rights reserved. ESW5841/10-15/THV



hjärtklaff.se



Edwards