

Hjärtvitier

Hjärtvitier eller VOC (vitium organicum cordis) är medfödda eller förvärvade strukturella fel i hjärtat.

Beskrivning av patientflödet

De kan delas upp i följande undergrupper

- Klaffel: förträngning (stenos) eller läckage (insufficiens)
- Aortasjukdom: vidgning (dilatation), bristning (dissektion) eller förträngning (coarctation)
- Shunt: hål i hjärtats förmaks-, eller kammarseptum. Shunt kan även finnas utanför hjärtat

De vanligaste hjärtvitierna är

- Aortastenos, som förekommer hos 1–4% av befolkningen. Symtomen är vanligen andfåddhet, bröstsmärta och vid betydande grad av förträngning yrsel eller svimning. Behandlingen vid betydande förträngning och symtom är antingen öppen hjärtoperation där man öppnar bröstkorgen och byter klaffen mot en mekanisk eller biologisk klaffprotes, eller s.k. TAVI där man för in en klaff via ljumsken utan att genomföra ett stort kirurgiskt ingrepp. TAVI är det vanligaste alternativet för äldre patienter.
- Mitralisinsufficiens, som förekommer i betydande grad hos 0,5–2% av befolkningen. Symtomen är de samma som för hjärtsvikt, dvs. andfåddhet och vätskeansamling i kroppen, men kan också vara hjärtklappning. Olika typer av mer eller mindre omfattande kirurgi finns att tillgå och i utvalda fall kan man minska på insufficiensen med en så kallad "mitraclip" som sätts in via ljumsken.

Sedan kommer i fallande ordning aortainsufficiens, tricuspidalisinsufficiens och mitralisstenos.

Patienter med hjärtvitier återfinns såväl på akutmottagning som inom slutenvård och öppenvård. Mellan 400–500 patienter kommer varje år till Sankt



Beskrivning av patientflödet

Antal öppenvårdsbesök	918
Antal besök på eko-mottagningen	351
Antal besök på vitieläkarmottagningen	356
Antal besök hos vitiesjuksköterska	211

Görans sjukhus för utredning inför en åtgärd, eller kontroll efter en åtgärd. Åtgärderna är antingen öppen operation eller interventioner (TAVI, MitraClip). En utredning görs alltid inför beslut om åtgärd. Utredningen inkluderar förutom ultraljud av hjärtat, (ekokardiografi, EKO), även kranskärlsröntgen. För äldre med aortastenos görs en specialiserad datortomografiundersökning, DT TAVI, och för patienter med betydande mitralisinsufficiens ett ultraljud från matstrupen (TEE). Dessa undersökningar är tillgängliga på Sankt Görans sjukhus.

EKO-mottagning & Vitieläkarmottagning

På Sankt Görans sjukhus har man sedan 2016 utvecklat en EKO-mottagning där EKO-undersökningen och läkarbesöket är kombinerat. EKO bedöms av en hjärtspecialist med inriktning mot klaffsjukdom, som efter undersökningen också träffar patienten. En fördel med detta är att läkaren som är specialist på klaffar själv kan bedöma både EKO och patientens kliniska status vid ett och samma tillfälle.

Ekokardiografiska undersökningar görs på EKO-mottagning av en heltidsanställd BMA (biomedicinsk analytiker) med mångårig erfarenhet inom ekokardiografi. En annan fördel med EKO-mottagningen är att i och med att alla hjärtvitiepatienter undersöks av samma BMA, blir det mer säkert att jämföra undersökningarna och följa eventuellt progress.

Efter eventuell åtgärd görs vanligen ekokardiografi i stället på fysiologiska kliniken med efterföljande läkarbesök på hjärtmottagningen.

Vitiesjuksköterskemottagning

År 2021 startade Sankt Görans som enda sjukhus i Stockholm en vitiesjuksköterskemottagning.

Vitiesjuksköterskan:

- fungerar som en koordinator och kontaktperson för patienter som väntar på klaffoperation
- kontaktar patienter före operation för information och samtal
- är en resurs för läkare och patienter och kan v.b. träffa patienterna för klinisk kontroll
- har delegering och bistår läkaren med optimering av sviktbehandling
- ansvarar för bokning av patienter till eko-mottagningen

Förbättringsarbete/projekt

- Utökad verksamhet för att bättre kunna möta behoven
- Införande av farmakologiskt stress-eko för förbättrad diagnostik.
- Ökad tillgänglighet avseende transesofagal ekokardiografi- TEE för bättre diagnostik
- Patientinformation. Att ta fram skriftlig patientinformation om klaffsjukdomarna inkl. vilka symtom patienten ska vara observant på, och hänvisning om vart man ska vända sig vid symtom, var ett projekt som påbörjades 2021. Patientinformation om Aortastenos och Mitralisinsufficiens finns nu tillgängligt på intranätet och övrig information är under bearbetning
- Tid mellan beställning av DT TAVI och beslut om åtgärd taget på thoraxkonferens
- Mätning av patienters livskvalitet och funktionsgrad före och efter TAVI

Kontaktpersoner

Lina Törnblom, Kvalitetscontroller
Annica Ahl, Verksamhetschef
Magdalena Fröberg, Vårdenhetschef
Julien Roux, Flödesägare
Lars Rune, Flödesägare
Christina Walldin, Vitiesjuksköterska