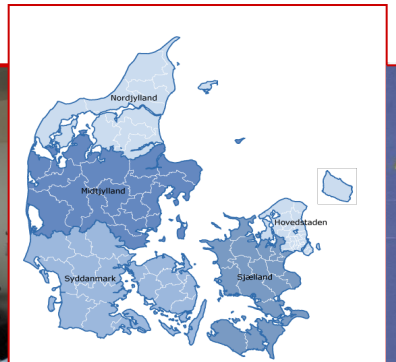
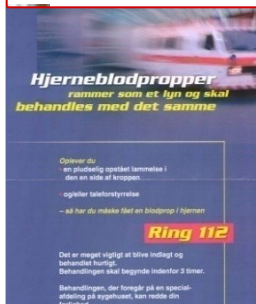
LKT – Apopleksi
Formål og klinisk indhold (del 1)

Grethe Andersen, professor dr. med.
Aarhus Universitetshospital





Lidt baggrund

80% indlægges

40-45% kommer akut

DK:

- 12.000 nye strokes hvert år
  - 4.000 recidiv strokes hvert år
  - 4.000 med TCI (forbigående symptomer)

  + 5.000-10.000 til udredning - som fejler noget andet

- 3. Hyppigste dødsårsag
- Hyppigste årsag til erhvervet handicap
- 85% af strokes er blodpropper
- 15% hjerneblødninger

..langtidsfølger

- 25% får et livslangt fysisk handicap
- 50% af erhvervsaktive kommer ikke I arbejde igen – trods minimalt handicap
- 50% får mentale følgevirkninger
  - 30% depression
  - 10% grådlabilitet
  - 40% patologisk træthed
- 10% får nye smerteproblemer
  - Spasticitet
  - Hovedpine
  - Neurogene smerter (“fantomsmerter”)
- 15-30% bliver demente
- 5% får epilepsi

SST: Apopleksiafsnit 1995

Hovedhjørnestenen “Apopleksiafsnit”

- Patienten i centrum
  - Patientforløbsbeskrivelser
- Tværfaglige samarbejdsaftaler
  - Høj monofaglig kvalitet
  - Ensartet kommunikation
  - Den største viden den bedste behandling
- Hele “pakken” til tiden (2003)
  - Database (NIP/DAP-apopleksi) kvalitetsmonitorering og styreredskab

Guidelines for apopleksi

2002 Dansk selskab for Apopleksi (DSfA)

- Tværfagligt selskab
- Forum for faglig diskussion/udvikling/samarbejde

2003 1. udgave af (seneste revision 2013)

- Referenceprogram for apopleksi (SST)
- Evidensbaserede retningslinier

2003 NIP apopleksi

- Implementering af retningslinier for god kvalitet

Samme gruppe af eksperter I alle tre sammenhænge

Repræsentanter fra hele landet

Resultater af organisationen

- Den bedste kvalitet, den laveste rate af
  - komplikationer
  - Død 1 md
- Færre komplikationer under indlæggelsen
  - kortere indlæggelsestid
  - lavere mortalitet efter 1 år
- Kvaliteten af intrahospitale behandling
  - Ensartet og høj I hele DK I år 2015

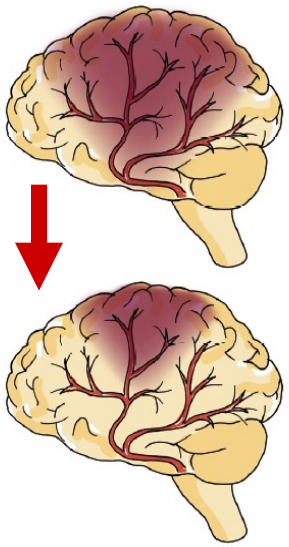
Alarm I Danmark (112)

Hurtigste transport til nærmeste trombolysecenter ved symptomdebut < 4,5 timer (10.000 A-transporter/år)

LKT: Fokusområde 1

- Optimering og kvalitetssikring af det præhospitale forløb for revaskulariserede (trombolyse og trombektomi) patienter

Den nye apopleksi æra

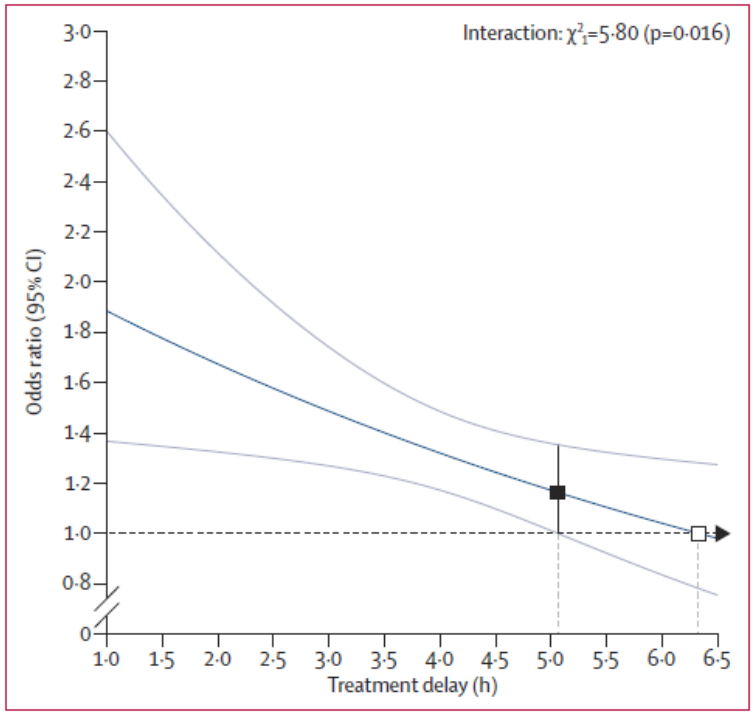


- Revaskulariserende behandling
  - Trombolyse (< 3 timer/<80 år) - 2008
    - For alle aldersgrupper og < 4,5 timer - 2010
  - Trombektomi (EVT) 2015
    - For pt med storkars blodprop (ca. 20% af alle)
    - EVT mere effektiv end trombolyse for disse pt.

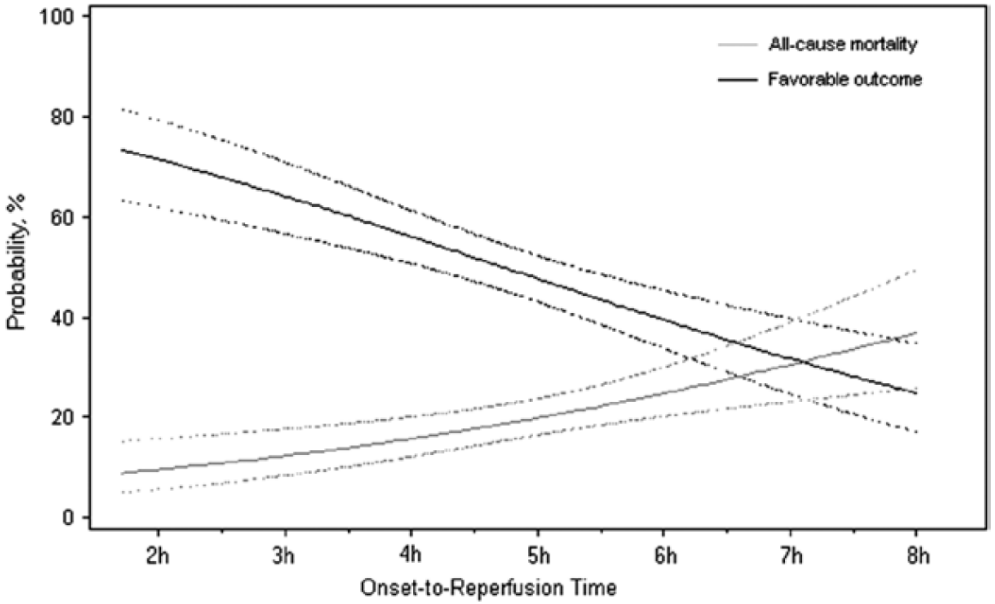
- Før behandlingsstart
  - Standardiseret neurologisk undersøgelse (NIHSS)
    - Blodprøver/EKG
    - Skanning +/- angiografi
    - Ingen kontraindikationer (fx. aktiv blødningskilde)

Tiden er afgørende

Trombolyse



Trombektomi



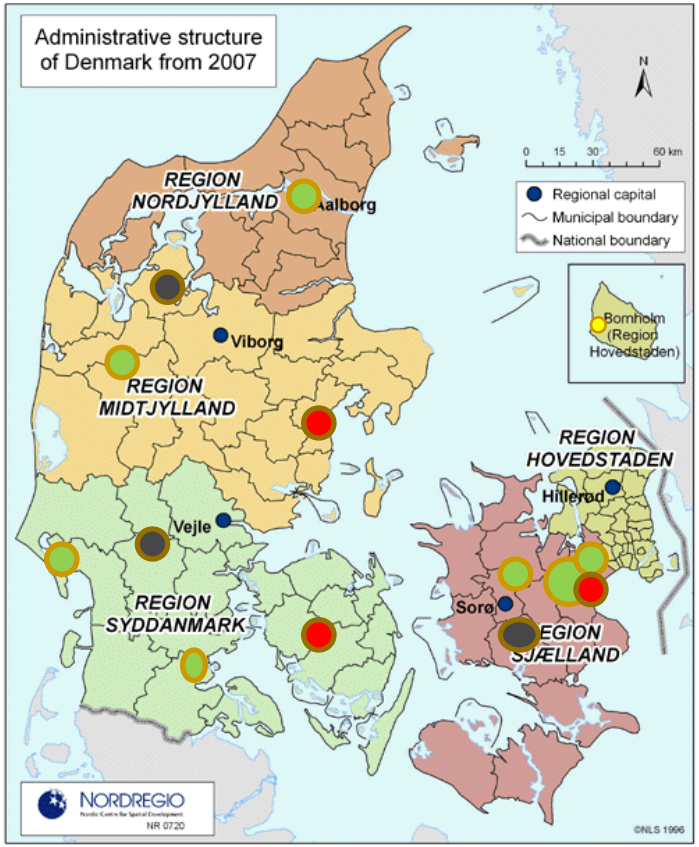
Mazighi M et al. Circulation 2013
Emberson J et al. Lancet 2014

Trombektomi

20-25% af akutte strokes har brug for trombektomi

Aktuelt 280 trombektomier i DK (2016)

Stroke logistik i Danmark



- Højt specialiseret Stroke Center
- Trombolyse Center
- Telemedicinsk trombolyse
- Helikopter terminal

Ulighed

Antal trombolyse ud af alle med iskæmisk apopleksi:

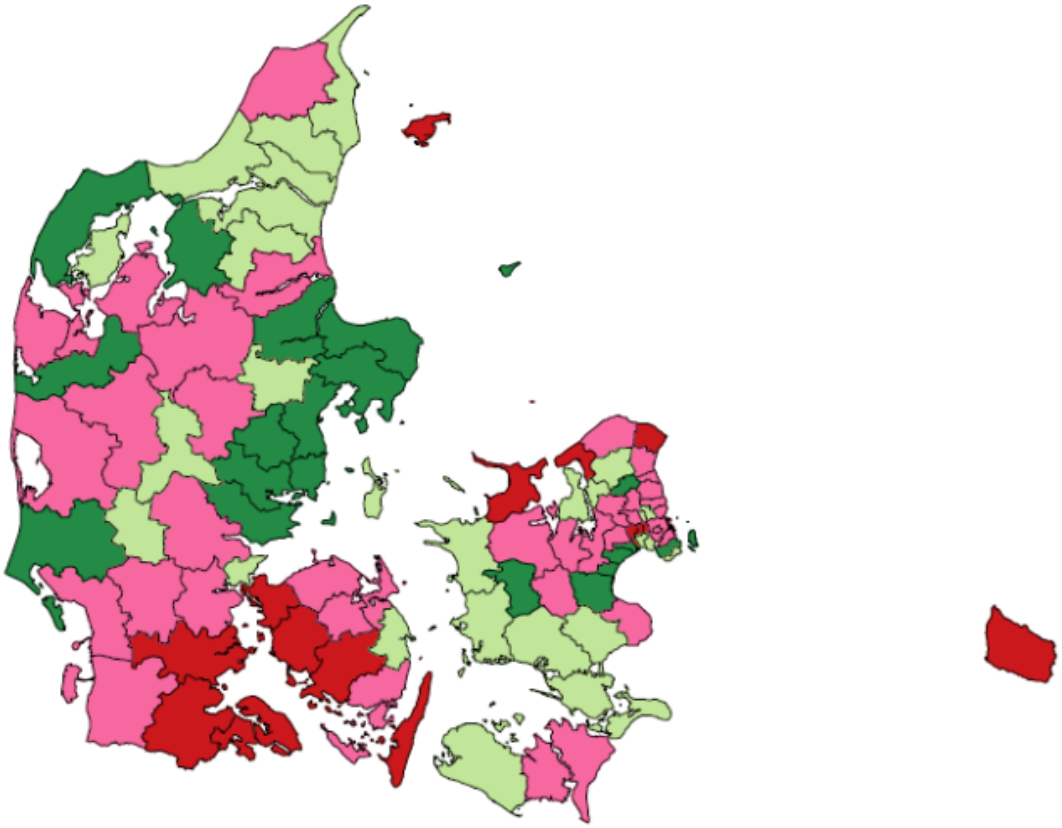
Store forskelle

Afstanden til trombolysecenter forklarer det ikke

- Patientdelay?
- Præ-hospital delay?

  Forskelle I visitationsinstrukser?

- Centerforskelle mhp kontraindikationer?



Andel 20%+ [15%;20%) [10%;15%) [0%;10%)

Trombektomi

Antal EVT procedurer pr. 10.000 indbyggere på 50 år og derover i gns. pr. år i 2015-2016

- **Region Hovedstaden 1,6**
  - København og Frederiksberg 1,5
  - Københavns Amt 1,7
  - Frederiksborg Amt 1,7
- **Region Sjælland 1,2**
  - Roskilde-øgeområdet 1,3
  - Vestsjælland 1,2
  - Sydsjælland 1,1
  - Lolland-Falster 1,1
- **Region Syddanmark 0,9**
  - Odense og Nordfyn 1,3
  - Sydfyn og øer 1,3
  - Trekantsområdet 1,0
  - Ribe Amt 0,2
  - Sønderjyllands Amt 0,6
- **Region Midtjylland 1,8**
  - Aarhus 2,2
  - Øvrige Aarhus Amt + Horsensområdet 2,2
  - Viborg og Skive 1,0
  - Ringkøbing Amt 1,3
- **Region Nordjylland 0,9**
  - Aalborg1,0Nordjylland syd 1,3
  - Nordjylland nord 0,5
  - Nordjylland nordvest 0,5

Mål for fokusområde 1

- Øge og ensarte raten af Trombolyse/trombektomi behandlinger:
  - Regionsniveau > 20% revaskulariseres
  - Ingen kommuner under 15%

Delmål fokusområde 1

- Delmål 1
  - Registrering af symptomer og visitation præhospitalt
    - Evt identifikation af “STOR stroke” mhp forbedret systemdelay frem til EVT.
- Delmål 2
  - Undervisning om identifikation af stroke
    - AMK personale/Ambulancereddere/egen læge
    - Trombolysecentrene (nationale trombolyse retningslinje)
    - Befolkning
      - Trygfonden/Hjerneugen/ Patientforening

Delmål fokusområde 1

- Delmål 3
  - Justering af spørgeguide til Dansk Index
- Delmål 4
  - Optimering af tidsforløb
    - Analysere transportkæden
    - Patient /Præhospital /Intrahospitalt delay*
- Delmål 5
  - “Hit raten” (Behandlede/modtagne patienter)
  - Registrering af kontraindikationer I DAP
- Øvrige lokale delmål

* Inkl.: Tiden fra første hospital til behandling på andet hospital