

## Regional medicinsk kunskapsgrupp – Hjärta/kärl

2017-05-18

Kl.12:00

Hotell Statt  
Hässleholm

<b>Närvarande</b>	Per Berglund Olle Bergström Steen Jensen, ordf Liselotte Lundmark Peter Hårdhammar Fredrik Scherstén	Region Skåne/primärvården Region Kronoberg/Växjö Landstinget Blekinge/Karlshamn Region Kronoberg/Ljungby Region Skåne/Halmstad Region Skåne/Lund
<b>Förhinder</b>	Cecilia Rorsman Bodil Dahl Sven-Erik Olsson David Erlinge Ingela Sjölin Carl-Magnus Pripp Eva Malmberg Anders Gottsäter Christer Lindblad	Region Halland Region Skåne/Kristianstad Region Skåne/Helsingborg Region Skåne/Lund Region Skåne/Malmö Landstinget Blekinge/Karlskrona Region Skåne/Ystad Region Skåne/Malmö Södra Regionen

### Dagordning

1. Mötet öppnas. Beträffande föregående mötes protokoll kommer det att ändras så att det av referatet från mötet framgår att CT angio är utmärkt metod för att undersöka patienter med bröstsmärtebesvär och låg till intermediär risk för koronarsjukdom. Samt vissa specialfall såsom graftangio, medfödda anomalier mm.

Sedan beklagar ordförande Steen Jensen missförståndet gällande mötesdatum 4 maj och 18 maj vilket kan ha påverkat dagens närvaro. Det framfördes vid mötet att återbud även ska kunna gå till ordförandens mejladress. Det framfördes ett starkt önskemål om ökad mötesnärvaro.

2. Angående indikation och frekvens av CRT-D och ICD-behandling i Södra Regionen och den statistik som tagits fram från Blekinge och Kronoberg. Denna statistik var framtagen från pacemaker-registret. Det framgår att denna behandlingsform ej avviker från hur det ser ut i den nationella statistiken och att behandlingsformen utnyttjas med en övervikt för män så att 70 % är manliga och 30 % är kvinnliga. I den mån det instämmer med insjuknandet i systolisk svikt eller att det finns en övervikt av kvinnor med diastolisk svikt är svårförklarad. Möjligen skulle man kunna få fram information via det nationella registret för sviktpatienter, RIKS-SVIKT.

3. Frågan behandlas vid nästa möte.

4. Under denna punkt diskuterades en förfrågan och presentation av familjär hyperkolesterolemi i dokument som är utarbetat i Region Skåne och Christer Lindblad har framfört att det hade varit önskvärt att man tog upp detta på regional nivå. Frågan är om detta PM som är utarbetat i SUS Malmö kunde användas som mer regionalt PM och bilda underlag för omhändertagande av patienter med familjär hyperkolesterolemi. Denna fråga är vilande och kommer att tas upp vid nästa möte.

5. Per Berglund presenterade sitt arbete med GAP-analys för sekundärprevention efter akut koronart syndrom som baseras på individer som tidigare insjuknat med akut koronart syndrom och man sedan följer upp dem via SWEDEHEART-registret och ser hur det är med compliance och behandlingen 12, 30 och 54 månader efter insjuknandet. Det pågår en diskussion hur det är med registreringen i SWEDEHEART och det påpekades att det rör sig om typ 1-infarkter. Per Berglund kommer att fortsätta sitt arbete och presentera hur långt det gått vid nästa möte.

6. Höstens mötesdatum:  
Torsdagen 14 september.  
Torsdagen 26 oktober.  
Onsdag 6 december.

Det framfördes att man bör ha alternativ mejladress och eventuellt telefon så att man kan skicka sms.

7. Olle Bergström kommer att till nästa möte ta fram intressanta data från senaste SWEDEHEART-registret 2016. Till exempel tid till angio i regionen, hur ser det ut med angio och GRACE-score? Varför finns det olika vårdtider vid hjärtinfarkt? Detta kommer att presenteras vid mötet 14 september.

Vid anteckningarna

Steen A Jensen/Sara Ronnelin