

Årsrapport 2017

GHP Arytmi Center Stockholm (ACS) är en klinik som är specialiserad på behandling av störningar i hjärtats rytm, arytmier. Vi arbetar med den allra senaste tekniken och är det center i Sverige som har störst antal flimmerablationer per operatör.

På kliniken arbetar personal med hög kompetens och lång erfarenhet av arytmisjukvård. Vår strävan är att erbjuda den bästa tänkbara vården för patienter med rytm-relaterade sjukdomar.

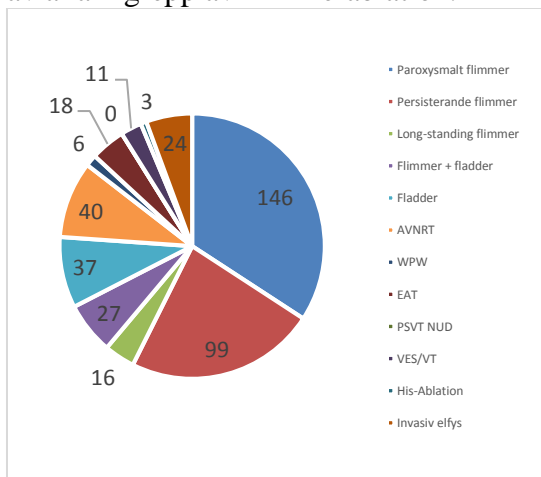
Vi startade verksamheten i maj 2009 och i slutet av 2017 hade ca 3 200 ablationer utförts varav drygt 2 300 ablationer av förmaksflimmer. Detta gör oss till ett av de största centra för flimmerablation i Sverige.

Kliniken rapporterar till det nationella registret för kateterablation (www.ablationsregistret.se).

Produktion under 2017

Under 2017 utfördes totalt 427 ablationer eller elektrofysiologiska undersökningar.

Dessa fördelades enligt figuren nedan. Som framgår av denna utgjordes cirka 2/3 av alla ingrepp av flimmerablation.



Väntetid

Den genomsnittliga väntetiden för standardablationer (ej flimmer) har varit 1-2 veckor. Motsvarande medelväntetid för flimmerablationer var 2-4 veckor, räknat från den dag då patienten varit medicinskt förberedd för ingreppet, d.v.s. då patienten varit välinställd på blodförtunnande medicin i minst tre veckor.

Övrig verksamhet

På kliniken genomförs även mottagningsbesök, elkonverteringar och hjärtundersökningar såsom ultraljud av hjärta samt bandspelar-EKG.

Remitter

En majoritet av patienterna som behandlades under 2017 remitterades från landsting som har en besvärlig kösituation. Totalt 10 landsting skickade patienter till oss under 2017. En stor andel av patienterna som behandlades under 2017 utnyttjade sin rätt att begära vård enligt lagen om vårdgaranti (behandling inom 3 månader).

Resultat

Ablation för AVNRT, WPW, EAT, fladder och Ves/VT var alla primärt lyckade, dvs arytmien var ej längre möjlig att starta efter ablationen.

Hos alla patienter med förmaksflimmer kunde lungvenerna isoleras framgångsrikt, mätt med cirkulär kateter, så kallad Lasso.

Komplikationer

Under 2017 inträffade totalt fem komplikationer (1,2%). Samtliga uppträdde i gruppen av flimmerablaterade patienter vilket motsvarar en komplikationsfrekvens av 1,7%. Två patienter fick en blödning till hjärtsäcken som behövde åtgärdas. Två andra patienter drabbades av stroke, sanno-

likt på grund av sk emboli under/efter ablationen. Den ena patienten återhämtade sig väsentligen och har återgått i arbete. Den andra patienten fick en permanent synfältsdefekt men motoriken påverkades ej. En 76-årig man med svåra besvär av förmaksflimmer men samtidigt uttalade besvär av en lungfunktionsnedsättning, så kallad lungfibros, drabbades av andnings-svårigheter några dagar efter ingreppet, återhämtade sig till viss del men efter en dryg vecka förvärrades tillståndet och han avled trots intensivvård.

Eftersom komplikationsfrekvensen under 2017 var högre än tidigare har vi sammanställt komplikationsfrekvenser för flimmerablation under perioden 2010-2017 och jämfört med den genomsnittliga komplikationsfrekvenser i landet, rapporterat till det nationella registret. Under denna period var komplikationsfrekvensen på Arytmi-center 0.98% medan motsvarande siffra i Sverige under perioden 2010-2016 var 3.1%.

Vårdtider

Alla patienter, förutom de ovan beskrivna patienterna, som genomgick flimmerablation under 2017 kunde skrivas ut dagen efter ingreppet, den genomsnittliga vårdtiden var ett dygn.

Patienter som genomgick ablation för SVT eller VES skrevs ut samma dag.

Uppföljning

Samtliga färdigbehandlade patienter på Arytmi Center Stockholm har tidigare fått en enkät hemskickad 6 månader efter ablationen. På grund av ändrade rutiner inom det nationella registret för kateterablation har denna uppföljning lagts vid ett och fem år. Därför saknas valida data för de ingrepp som utfördes andra halvåret 2016 och det första 2017.

Kliniken utförde istället en långtidsuppföljning via enkät till alla patienter som

genomgått flimmerablation på kliniken under 2010-2016.

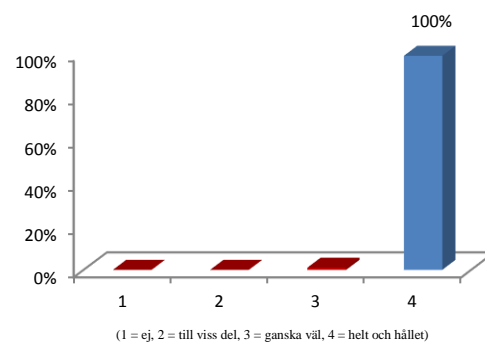
Svarsfrekvensen var 84% vilket får betraktas som mycket hög. Medeluppföljningstiden var 4 år (1-7).

Av de 1194 patienter som svarade på enkäten uppgav 73% att de var inte längre hade symptom av förmaksflimmer. AV de 27% som fortfarande hade symptom uppgav 72% att de hade minskade besvär. Totalt uppgav 93% av patienterna att man upplevde fullständig flimmerfrihet eller minskade besvär. Under uppföljningstiden av i medel 4 år drabbades 8 patienter av stroke och 7 patienter av TIA. Det motsvarar en årlig incidens av 0.2% vilket är lägre än förväntat.

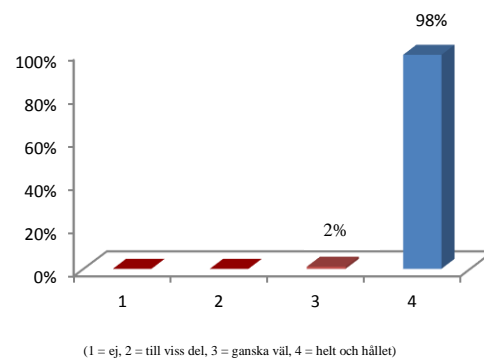
Patientenkät - patientens uppfattning om vården på ACS

Sedan augusti 2010 tillfrågas alla patienter om hur de uppfattat vården hos oss genom en anonym enkät. Svarsfrekvensen under 2017 var 79%.

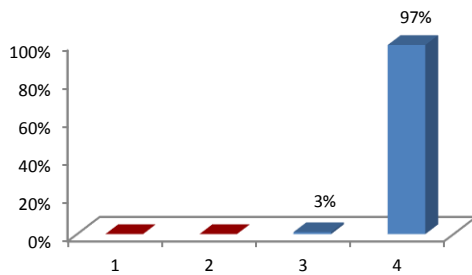
Jag blev respektfullt bemött av läkarna



Jag blev respektfullt bemött av övrig personal



Jag anser att verksamheten på ACS bedrivs på ett professionellt sätt



(1 = ej, 2 = till viss del, 3 = ganska väl, 4 = helt och hållet)

Medarbetare

Under året arbetade tre läkare på kliniken samt fem sjuksköterskor. En av sköterskorna roterar mellan Södersjukhusets vårdavdelning 31 och GHP Arytmi Center.

Vetenskapliga publikationer under 2017

Under 2017 publicerades 4 vetenskapliga artiklar i välrenommerade tidskrifter där klinikens läkare var medförfattare.

Alhede C, Lauridsen TK, Johannessen A, Dixen U, Jensen JS, Raatikainen P, Hindricks G, Walfridsson H, Kongstad O, Pehrson S, **Englund A**, Hartikainen J, Hansen PS, Nielsen JC, Jons C. Antiarrhythmic medication is superior to catheter ablation in suppressing supraventricular ectopic complexes in patients with atrial fibrillation. *Int J Cardiol*. 2017 Epub 2017 May 10.

Fengsrud E, **Englund A**, Ahlsson A. Pre- and postoperative atrial fibrillation in CABG patients have similar prognostic impact. *Scand Cardiovasc J*. 2017 Feb;51(1):21-27.

Själänder S, Holmqvist F, Smith JG, Platonov PG, Kesek M, Svensson PJ, Blomström-Lundqvist C, **Tabrizi F**, Tapanainen J, Poci D, Jönsson A, Själänder A. As-

essment of Use vs Discontinuation of Oral Anticoagulation After Pulmonary Vein Isolation in Patients With Atrial Fibrillation. *JAMA Cardiol*. 2017 Feb 1;2(2):146-152.

Nielsen JC, Johannessen A, Raatikainen P, Hindricks G, Walfridsson H, Pehrson SM, **Englund A**, Hartikainen J, Mortensen LS, Hansen PS; MANTRA-PAF Investigators. Long-term efficacy of catheter ablation as first-line therapy for paroxysmal atrial fibrillation: 5-year outcome in a randomised clinical trial. *Heart*. 2017 Mar;103(5):368-376.