

Aneurysmsjukdom

Gäller för: Vårdcentralsområde norra Karlstad, Vårdcentralsområde norra Värmland, Vårdcentralsområde södra Karlstad, Vårdcentralsområde västra Värmland, Vårdcentralsområde östra Värmland

Bakgrund

Alla män erbjuds aortascreening med ultraljudsundersökning det år de fyller 65 år. Prevalensen i Sverige för aortaaneurysm är cirka 1,5 %.

Alla screeningupptäckta aneurysm följs på kärlkirurgen. Samtliga bör kontrolleras och monitoreras avseende blodtryck och blodfetter samt vid behov rökavvänjning. Detta sker via respektive vårdcentral. Vid diagnos går remiss från kärlkirurgiska mottagningen till respektive vårdcentral för sekundärpreventiv behandling

Övriga icke-screening-upptäckta bukaortaaneurysm ska följas av läkare på vårdcentral med regelbundna ultraljudskontroller. Samma sekundärpreventiva behandling som ovan rekommenderas.

Följande gränser och intervall gäller

- Bukaortaaneurysm 30–40 mm i diameter kontrolleras vartannat år.
- Bukaortaaneurysm 40–50 mm i diameter kontrolleras varje år.
- Bukaortaaneurysm som är 50 mm i diameter eller däröver remitteras till kärlkirurgisk specialist för ställningstagande till operation.

Åtgärder på vårdcentral

- Alla patienter som röker ska rekommenderas rökstopp. Vid behov ska medikamentell behandling eller annat stöd till detta ska erbjudas.
- Alla patienter ska ha sekundärpreventiv medikamentell behandling vilket inkluderar
 - Ett välreglerat blodtryck
 - Trombocythämning
 - Statinbehandling (oavsett lipidstatus)
- Blodtrycket ska kontrolleras och regleras. ACE-hämmare är lämpligt som förstahandsmedel.

Operationsindikationer

Bukaortaaneurysm

- Kvinnor med bukaortaaneurysm ≥ 5 cm i diameter med måttlig – betydande operationsrisk.
- Män med bukaortaaneurysm $\geq 5,5$ cm i diameter med måttlig operationsrisk.
- Män med bukaortaaneurysm ≥ 6 cm med relativt betydande operationsrisk.

Vårdprioritering

Akut

Aneurysm med symtom: Buksmärtor, låga ryggsmärtor, ljumsksmärtor.

Subakut undersökning (inom 1 vecka)

Nyupptäckta bukaortaaneurysm med diameter >7 cm.

Iliacaaneurysm

Samma handläggning som vid bukaortaaneurysm, men vid lägre diameter. Aneurysmen kontrolleras via kärlkirurgiska mottagningen. Operationsindikation ≥ 4 cm.

Popliteaaneurysm (på grund av trombos-/embolirisk)

- Alla symtomgivande aneurysm (smärta, trombotisering, perifer embolisering) bör opereras oavsett storlek. **Akut handläggning krävs!**
- Asymtomatiska popliteaaneurysm uppfyller indikation för operation vid ≥ 2 cm diameter.

Remittering sker enligt ovanstående till kärlkirurgen CSK

Vid akuta fall kontaktas alltid kärlkirurgjour via växeln på telefon 010–8315000.

Dokumentet är utarbetat av: Magnus Hallén Linus Oregan