

Globalt Pasientcharter Om Atrieflimmer

Ledende Oppsummering

Atrieflimmer (Atrial Fibrillation, AF) er den mest utbredte av vanlige hjerterytmelidelsene, og rammer ca. 6 millioner mennesker i Europa,¹ 8 millioner i Kina² og over 2,6 millioner i USA.³ Personer med AF har høyere risiko for svekkende slag⁴ og vil utgjøre ca. 15 %⁵ av alle de anslåtte 15 millioner slagene per år globalt.¹ Behandling for å redusere risikoen for blodpropp kan forebygge slag og redusere menneskelige og økonomiske kostnader som følger av slag.^{6,7} Trass i dette er AF ofte ikke anerkjent og går ubehandlet.⁸ Pasienter med AF-diagnose som ikke mottar antikoagulering eller mottar suboptimal behandling har økt risiko for slag.⁹

Globalt AF-pasientdokument ble utarbeidet for å gi et globalt, samlet krav om bedre omsorg og behandling av personer som lever med atrieflimmer (atrial fibrillation, AF) og desom risikerer AF-relatert slag. Det inneholder anbefalinger som beslutningstakere, helsepersonell, betalere og nasjonale regjeringer kan følge for å redde liv, redusere sykdomsbyrden og store medisinske kostnader.¹⁰

Hvorfor har så mange og ulike organisasjoner som representerer pasientorganisasjoner innen atrieflimmer, antikoagulering, slag og hjertesykdommer, samt medisinske sammenslutninger, kommet sammen for å gi sin tilslutning til dokumentet? Grunnen er de enorme kostnadene og byrden ved funksjonshemming og død grunnet ikke-ankjent og ubehandlet AF som kan forhindres dersom land tar enkle grep. Nåtidens fokus på kostnadsbegrensing kan presse helsevesenet til å nedprioritere pasientperspektivet. Den medisinske og samfunnsøkonomisk beste behandlingen av personer med AF vil komme som resultat av økt bevissthet om AF og tidlig diagnose,¹¹ innsats for å forbedre forebygging og behandling av AF-relatert slag styrt av evidensbaserte retningslinjer,¹² compliance og opprettholdt behandling,¹³ nasjonale slagregistre,¹⁴ og ukomplisert tilgang til nye orale antikoagulanter, antiarrhythmika og metoder som gir nye muligheter sammenlignet med behandlingen frem til nå og dens grenser.¹⁵

Vi oppfordrer nasjonale regjeringer/beslutningstakere og helsepersonell til å treffe tiltak for å forbedre AF-pasienters liv og samtidig redusere risiko og kostnader knyttet til AF-relaterte slag.

Atrieflimmer (Atrial Fibrillation, AF) er en av de viktigste risikofaktorene for slag. Personer med AF har økt risiko for blodpropp, og har fem ganger høyere risiko for å få slag sammenlignet med befolkningen generelt.^{4,16} AF utgjør 20% av alle iskemiske slag.⁴ AF-relaterte slag er mer alvorlige, fører til større funksjonshemming og har en dårligere prognose enn slag hos pasienter uten AF.^{4,17} Mange AF-relaterte slag kan forhindres med tidligere diagnose, tilgang til riktig behandling og oppfølging.^{18,19} Tidlig identifisering og behandling av personer med AF vil redde liv og redusere kostnader for helsevesenet og samfunnet.¹⁰

Dette dokumentet anbefaler klare løsninger som beslutningstakere, helsepersonell, og nasjonale regjeringer kan iverksette for å forbedre livene for personer med AF og risiko for AF-relaterte slag.

Tidlig påvisning kan berge liv. Tidlig diagnose, fulgt av riktig medisinsk oppfølging, kan forbedre livsutsiktene for personer med AF.²⁰ Det kan også føre til besparelser for samfunnet og helsevesenet.²¹ Pulskontroller er en rask, enkelt og relativt billig måte å påvise AF.^{11,22}

- ◆ Vi oppfordrer myndighetene til å gjennomføre offentlige informasjonskampanjer for å øke bevisstheten om tidlige tegn på AF, risikofaktorene for slag og viktigheten av pulskontroller supplert med lett tilgjengelig AF-opplærings- og informasjonsmateriale.

Slagforhindring bør være en større prioritet for myndighetene. Slag, inkludert AF-relaterte slag, kan forhindres. Når de inntreffer, kan riktig oppfølging i stor grad redusere personlige, sosiale og økonomiske byrder som ellers kan følge.^{18,23,24}

- ◆ Vi oppfordrer myndighetene til å gjøre slag- og AF-relatert slagforebygging og slagomsorg til en helsepolitisk prioritet. Vi anbefaler at nasjonale slagregistre opprettes for systematisk og nøyaktig å registrere forekomst, hyppighet og behandlingsresultater for personer med AF-relaterte slag.

Forbedret diagnostisering og behandling av personer med AF kan forhindre AF-relaterte slag og gi bedre utfall dersom slag inntreffer. Implementering av retningslinjer er en metode som helseomsorgsorganisasjoner kan benytte for å forbedre helseomsorg og redusere kostnader.^{12,25,26}

- ◆ Vi oppfordrer helsepersonell til å implementere bredt aksepterte kliniske retningslinjer for behandling AF og AF-relaterte slag, slik de er utviklet av ledende medisinske organisasjoner som American College of Cardiology/American Heart Association,²⁷ Canadian Cardiovascular Society,²⁸ European Society of Cardiology¹⁶ og Heart Rhythm Society.²⁹

Utbredelse av viten og metoder i blant helsepersonell vil forbedre forebygging, påvisning og oppfølging av AF og AF-relaterte slag.¹⁷ Bevissthet om hjerterytmelidelser blant mange helsepersonell må styrkes for å sikre at lidelsene diagnostiseres og behandles effektivt.^{30,31,32}

- ◆ Vi oppfordrer medisinske fakultet og helsepersonell til å sikre at fortsatt grundig opplæring om diagnose, behandling og etterbehandling av mennesker med AF er obligatorisk for allmennpraktikere

- ◆ Vi oppfordrer helsepersonell til å styrke samarbeidet mellom primære og sekundære leverandører for å sikre at pasienter mottar korrekt behandling gjennom omsorgsgangen

Innovative teknologier som kan forbedre forebygging, diagnostisering og behandling av personer med AF eller med risiko for AF-relatert slag må gjøres tilgjengelig så tidlig som mulig.³³ Fremskritt som kan gi reduksjon i slag og sykehusinnleggelses, samt forbedringer i livskvalitet og langsiktig helsetilstand hos AF-pasienter er nødvendig.²

- ◆ Vi oppfordrer myndighetene til å bedre tilgangen til akutt helsehjelp og slagspesialistenheter hvor de nyeste teknologiene er tilgjengelig.

- ◆ Vi oppfordrer beslutningstakere til treffe tiltak for å møte behovene til personer rammet av AF, basert på evidensmateriale som innbefatter kliniske data og viten om lidelsens konsekvenser på liv og livsutsikter.