

Rehabilitering til patienter med åreforkalkning i benene

Maj Siercke ph.d. klinisk Sygeplejespecialist

Nikolaj Eldrup ph.d. Ledende Overlæge

Patient Gunnar Sørensen.

Rigshospitalet, Hjertecentret afd. for Karkirurgi.

På mandat fra Dansk Karkirurgisk Selskab.

Rehabilitering for patienter med åreforkalkning i benene kan mindske social ulighed i sundhed

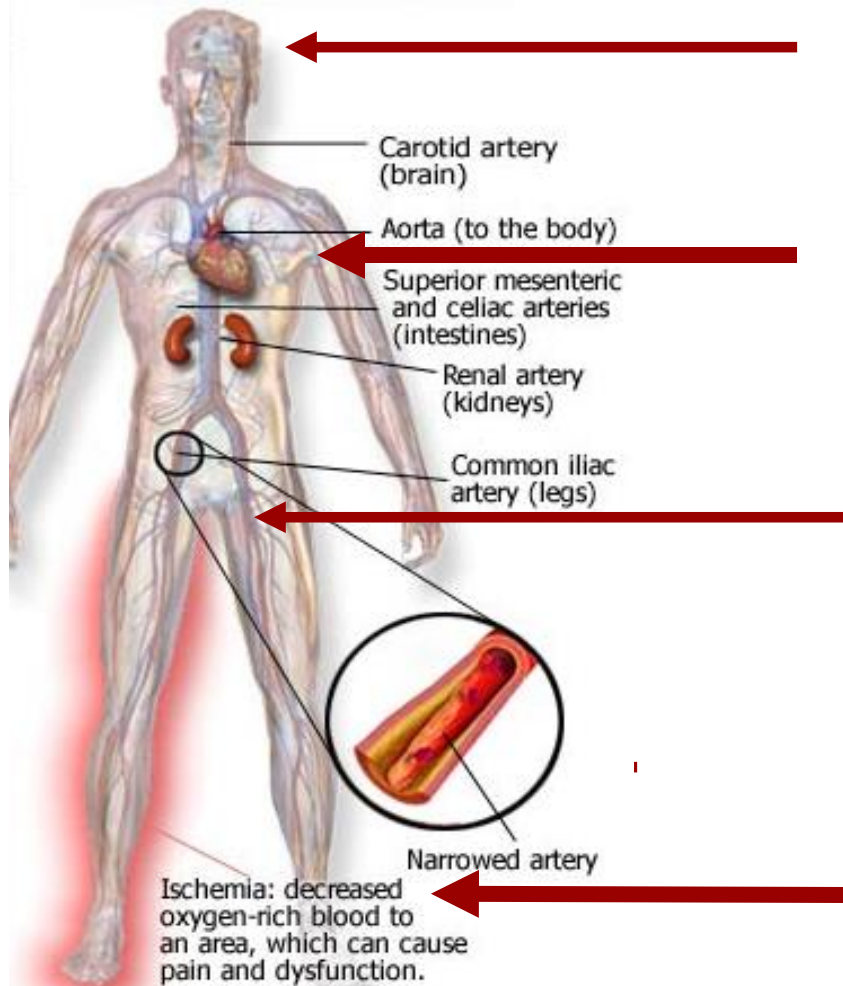
Patienter med åreforkalkning i benene har nedsat gangfunktion (typisk 100-200 m).

De lider af krampende lægsmerter –såkaldt claudicatio intermittens
“vindueskigger syndrom”

Udover åreforkalkning i benene har de alle åreforkalkning i hjerte og hjerne, men ikke nødvendigvis symptomer herfra

Patienterne har *ikke* krav på fysisk rehabilitering på lige fod med patienter med åreforkalkning i hjertet, selvom det er samme sygdom.

Grundsygdommen åreforkalkning rammer hele kroppen:



Blodprop i hjernen/demens

Hjertesygdom, blodprop i hjerte og brystsmarter

Impotens

Manglende iltforsyning til ben
Blodprop i benet
Nedsat gang funktion og sår

Konsekvenser af åreforkalkning i benene



**Ved alder over 65 år vil der 5 år efter diagnosen være en dødelighed på 20%
- 70% skyldes hjerte-kar sygdom**

Jansen et al. A systematic review and meta-analysis of the effects of supervised exercise therapy on modifiable cardiovascular risk factors in intermittent claudication. Journal of Vascular Surgery. 2019;69(4), 1293-1308) (n=808)

Hyppighed af åreforkalkning i benene



Rammer 200 millioner mennesker globalt.

Over 50.000 danskere har sygdommen, og antallet stiger med 4-5% hvert eneste år på grund af øget levealder og overlevelse efter andre sygdomme.

På Rigshospitalet alene ses årligt 2000 patienter med åreforkalkning i benene.

På landsplan mere end 6000 patienter.

Mere end 10.000 patienter ses og behandles af praktiserende læger hvert år.

Effekt af træning og økonomi



Solid forskning igennem mere end 40 år, har vist at superviseret træning er mere effektivt end operation til at forbedre gangfunktion samt mindske risikoen for blodpropper i hjerne og hjerne.

Træning har stor effekt på livskvaliteten og kan forebygge operation og amputation.

Træning er nødvendig efter karkirurgisk operation, hvis den skal holde i mere end 1 år.

Forskning viser at 65% af patienterne ikke formår at træne selv.

Træning kræver fysioterapeutisk supervision for at give effekt.

Markant samfundsmæssig besparelse

Et rehabiliteringsforløb koster 5000 kr.

En mindre karkirurgisk procedure koster 70.000 kr.

Rehabiliteringsudgiften nationalt vil være på 30-50 mio. kr.

En benamputation koster samfundet 1 mio. Kr.

Ca 2.100 borgere amputeres årligt svarende til en udgift på 2 mia. Kr.
- 80-90% af alle amputationer skyldes åreforkalkning i benene.

Efter 10 år er 10% af patienterne med åreforkalkning i benene blevet amputeret.

Hvis der opstår koldbrand vil 70% af patienterne være amputeret efter blot 4 år.



Indskriv patienter med åreforkalkning i benene i

Sundhedsloven

Hjertepatienter er indskrevet i Sundhedsloven § 140 med ret til at modtage rehabilitering, og gælder for følgende områder: blodprop i hjertet, ballonudvidelse, hjertesvigt, bypass-opererede, angina pectoris (hjertekrampe) og hjerteklapopererede.

Vi foreslår, at åreforkalkning i benene (perifer karsygdom) tilføjes § 140 i Sundhedsloven og § 86 i Serviceloven i ovennævnte sætning, da det er en "hjerte-kar-sygdom".

Det vil sikre at patienterne får ret til den nødvendige rehabilitering, når de får diagnosen, uanset om tilstanden medfører indlæggelse og operation, eller hvor træning alene er en del af behandlingen.

Forløbene kan umiddelbart implementeres i de eksisterende kommunale hjerterehabiliteringsforløb med særlige hold, som tilpasses patientgruppen.

Vi har i et aktuelt videnskabeligt studie afprøvet modellen i samarbejde med Albertslund kommune (Vestegnens 7 Kommuner) og der er allerede udviklet og gennemtestede træningsprotokoller.

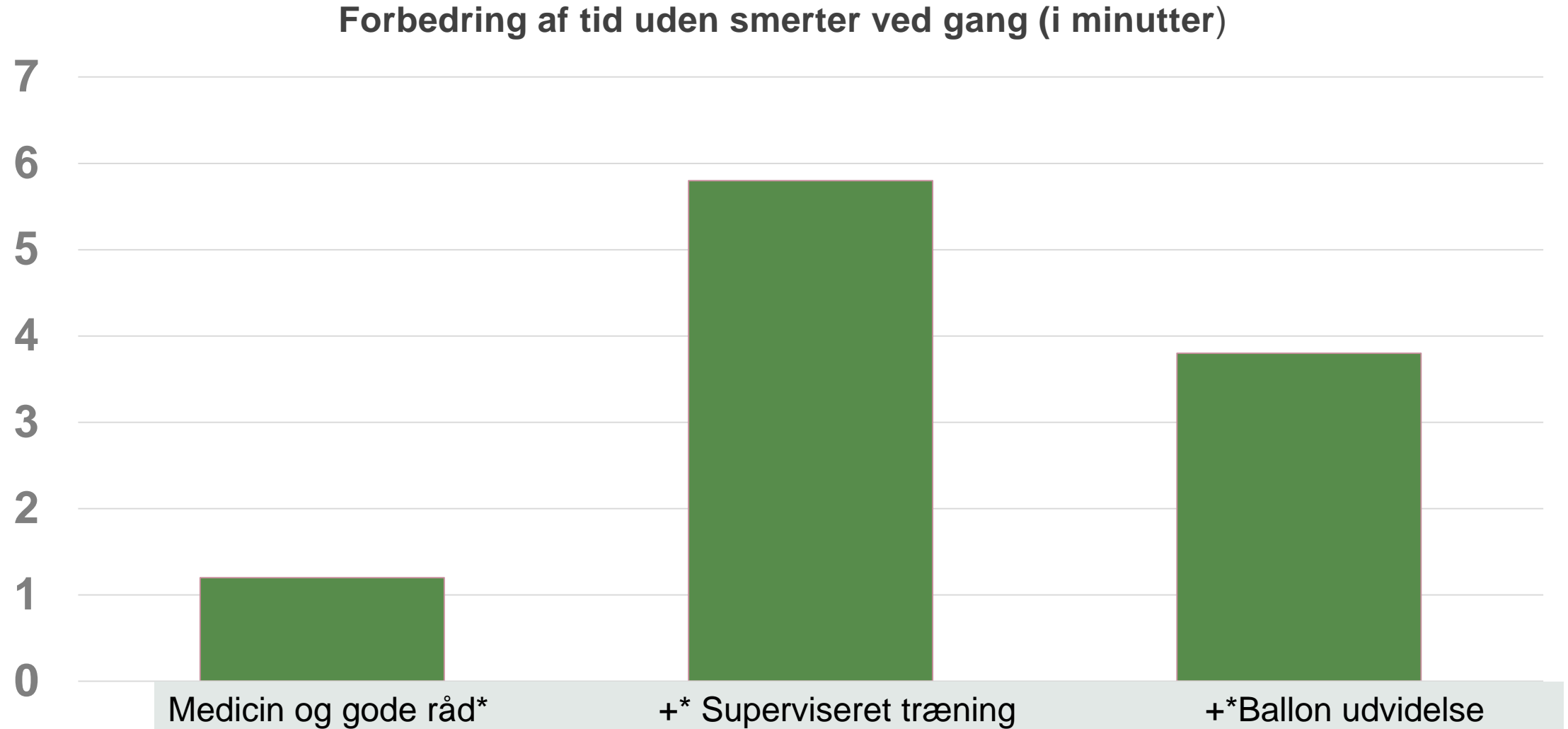
Gunnar Sørensen har gennemført dette 12 ugers træning med fysioterapeuter, undervisning omkring sygdommen ved sygeplejerske og diætundervisning.



Ekstra materiale

Hvis vi har tid.

Effekt af træning versus operation



Erfaringer fra Holland

Cost benefit analyser fra Holland viser en samfundsøkonomisk besparelse på € 33.0 million om året efter indførelse af en stepped care model (245 mio kr.)

Det estimeres at andre europæiske lande som DK som potential vil have færre invasive procedure vil kunne spare flere penge.

Fakta om åreforkalkning i benene

- Lige så dødelig som kræft og hjertesygdom
- Samfundsøkonomisk bekosteligt pga sygemelding, tidlig pension og nedsat arbejdsevne
- Medføre ofte kirurgisk behandling pga svigtende/manglende genoptræning
- Åreforkalkning i benene defineres ved krampende lægsmerter pga. iltmangel i musklerne,. Smerterne kommer ved gang og lindres ved hvile.
- Mange patienter bliver aldrig genoptrænet og ender med at have kroniske smerter i benene, og nogle udvikler sår på benene, som ikke heler.
- Sygdommen skyldes rygning, fysisk inaktivitet, usund kost, diabetes og arv.
- Rammer i højere grad lavere uddannede end højt uddannede.

