

Ekkokardiografisk oppfølging av klaffesykdom



OVERORDNET PRINSIPP

Rutinemessig ekkokardiografi skal ha forventet klinisk nytte

Vurder ved hver undersøkelse om videre planlagt ekkokardiografi kan påvirke behandling eller annen klinisk håndtering. Ta hensyn til pasientens kliniske situasjon, behandlingsmuligheter og ønsker.

01 Mild, isolert klaffe lekkasje

Unngå rutineekko ved mild, isolert klaffe lekkasje hos asymptotiske personer med normal klaffe anatomi, normale kammerdimensjoner og normal ventrikkelfunksjon, uten annen sykdom som krever ekkokardiografisk oppfølging.

Forutsetter fullverdig ekkoundersøkelse. Ved aortaklaffe lekkasje forutsettes også normal aortarot og aorta ascendens. Gjelder ikke sekundære klaffe lekkasjer.

02 Velfungerende mekanisk klaffeprotese

Unngå rutineekko ved mekanisk klaffeprotese etter normal postoperativ referanseundersøkelse, når det ikke foreligger annen indikasjon for ekkokardiografi.

Referanseundersøkelse normalt 1–3 måneder etter operasjonen. Etter mekanisk mitralklaffeerstatning vurderes særskilt behov for oppfølging av trikuspidallekkasje og høyre ventrikkelfunksjon. Ny ekkokardiografi ved klinisk indikasjon.

03 Biologisk aortaklaffeprotese – SAVR og TAVI

Unngå rutinemessig årlig ekkokardiografi etter ettårskontrollen hos pasienter med biologisk aortaklaffeprotese (SAVR eller TAVI) og stabil protesefunksjon, når det ikke foreligger forhold som tilsier tettere oppfølging.

ANBEFALT OPPFØLGING · ÅR ETTER IMPLANTASJON



Forutsetter lav risiko for protesedysfunksjon og forventet klinisk nytte av videre kontroller.

Ved økt risiko, f.eks. stigende gradienter eller relevante lekkasjer: individuelt intervall, ofte årlig.

Avslutt rutinekontroller når påvisning av asymptomatisk protesedysfunksjon ikke forventes å påvirke behandling eller annen klinisk håndtering.

TRE SPØRSMÅL FØR BESLUTNING OM NY EKKOKONTROLL

1. Kan påvist progresjon av klaffesykdom eller protesedysfunksjon påvirke videre håndtering? Hvis nei: avslutt rutinekontroller.
2. Hvis ja: Må vi oppdage progresjonen før pasienten får symptomer eller kliniske funn? Hvis nei: ny ekkokardiografi bare ved klinisk indikasjon.
3. Når skal neste ekkokontroll gjennomføres? Ved behov, angi tidspunkt eller tidsvindu. Informer pasienten om når og hvordan vedkommende bør ta kontakt ved nye symptomer.



Scann QR-koden for
utfyllende dokument