

# The role of endomyocardial biopsy in the management of cardiovascular disease

## Norsk Cardiologisk selskap – kvalitetsutvalget

### The role of endomyocardial biopsy in the management of cardiovascular disease

European Heart Journal (2007) 28, 2076-3093 doi:10.1093/eurheartj/ehm456

Kvalitetsutvalget har innhentet uttalelse fra overlege Arne Andreassen og professor Lars Gullestad, Hjertemedisinsk avdeling, Rikshospitalet. De mener at retningslinjene bør kunne benyttes som mal også i Norge, men presiserer at evidensnivået for disse retningslinjene gjennomgående er lavt og at anbefalingene også gjennomgående er på intermediært nivå og at de må leses og forstås i lys av dette. De skriver følgende:

*Det har manglet retningslinjer for intervensjon med endomyokardbiopsier (EMB) i diagnostikk og behandling av kardiovaskulær sykdom. En multidisiplinær arbeidsgruppe utnevnt av AHA, ACC og ESC har nylig utgitt sin rapport (Cooper LT et al. Circulation 2007; 116: 2216-2233) om emnet.*

*Den overordnede konklusjonen fra komiteen er at EMB ikke har en betydningsfull plass i evalueringen av hjertesykdommer. De understreker at verdien av EMB i oppfølgingen av hjertetransplanterte da ikke inngår i deres mandat. Litteraturen på området tar utgangspunkt i spesifikke patologiske sykdommer, slik som lymfocytær- og kjempecellemyokarditt. Nyten av slike data begrenses av at avgjørelser som tilsier å gå i gang med EMB er knyttet til klinisk presentasjon, ikke til patologiske diagnoser, som jo først erkjennes i etterkant av prosedyren. Forfatterne har derfor valgt å presentere til sammen 14 kliniske scenarier med spesifikke problemstillinger, hvor resultatene av EMB kan bidra til å estimere prognose og/eller veilede behandling. At gruppens anbefalinger i stor grad baserer seg på skjønn og ikke kunnskap ervervet gjennom tallrike gode studier, fremgår av grad av anbefaling og nivå av dokumentasjon for hvert av de 14 scenarier: bare 2 har klasse I anbefaling og de resterende har IIa, IIb, eller III; mens med hensyn til dokumentasjon har bare 3 scenarier intermediært nivå og de øvrige 11 har laveste nivå, dvs. konsensus blant eksperter.*

*Verdien av enkelte forslag, som for eksempel EMB ved mistanke om hjertesvikt etter behandling med cytostatika (antracykliner), kan nok diskuteres. Her bør planlagt behandling medføre ekkokardiografi før cytostatika gis, og senere påvisning av hjertesvikt bør kunne avklares med verktøy som koronar angiografi, fornyet ekkokardiografi, evt. kardial CT eller MR som tilleggsundersøkelser. Likevel burde artikkelens foreslåtte retningslinjer kunne benyttes som mal også for norske forhold, med de nevnte begrensninger som manglende dokumentasjon utgjør. Prosedyren er i øvede hender beheftet med lave tall for komplikasjoner.*

*Hjertemedisinsk avdeling ved Rikshospitalet har gjennom de siste år utført mer enn 100 diagnostiske biopsier årlig. I forhold til henvisninger fra andre sykehus har vi en lav terskel for å utføre prosedyren, med kort ventetid. Erfaringene er at mindre enn 5 % av prøvene gir en spesifikk diagnose eller bidrar til nærmere å skreddersy den videre oppfølging/medisinske behandling. Blant annet pga. de fremskritt som nylig er gjort innenfor påvisning av viral myokarditt og utsiktene til behandling for slike tilstander i relativt nær fremtid, vil vi likevel opprettholde en relativt liberal praksis i å utføre EMB.*

**Kvalitetsutvalgets vurdering (møte 120308):**

Kvalitetsutvalget mener retningslinjene kan anbefales for Norge med de reservasjonene som Andreassen og Gullestad anfører. Anbefalingene er gjennomgående moderate, evidensnivået lavt og retningslinjene må tolkes i lys av dette.

**Kvalitetsutvalget presiserer:****Retningslinjer er råd, ikke regler.**

Disse retningslinjer er ment som en støtte for legers kliniske beslutninger angående utredning og behandling. De beskriver flere mulige fremgangsmåter, som vil være passende for de fleste pasienter under de fleste omstendigheter. Bedømmelse og behandling av den enkelte pasient må gjøres av legen og pasienten i lys av den aktuelle pasients spesielle situasjon. Det vil dermed finnes situasjoner der det er akseptabelt å fravike retningslinjene.

Oslo den 12.03.08

Torkel Steen  
leder  
(sign)

Lars Aaberge  
(sign)

Jan Eritsland  
(sign)

**Vedtak: NCS har i styremøte den 10.04.08 gitt tilslutning til disse retningslinjer med ovennevnte reservasjoner.**