

REDAKTØREN HAR ORDET

Ny spesialistutdanning er en omfattende reform. For lege i spesialisering (LIS) 2 og 3 trådte den nye spesialistforskriften i kraft 1. mars 2019. Da ble spesialitetsstrukturen endret slik at vi i Norge nå har 46 hovedspesialiteter og ingen grenspesialiteter. Cecilie Risøe gir våre lesere en bred innføring i de nye reglene. Kravet til den fagspesifikke spesialiseringen (LIS 3-aktiviteten) blir kun 2 år for spesialiteten hjertesykdommer. Imidlertid vurderer hun kompetansekravene i faget som så omfattende at trolig vil svært få kandidater kunne gjennomføre på minstetid. Veilederfunksjonen skal styrkes. Det er utviklet et elektronisk system for fortløpende registrering og godkjenning av læringsaktiviteter og læringsmål, kompetanseportalen. For dem som har påbegynt utdanningen gjelder overgangsregelen: LIS som per 1. mars 2019 har mindre enn tre år igjen av spesialistutdanningen, har rett til å gjennomføre etter gammelt regelverk uten slutt dato. Artikkelen er viktig lesning for alle som deltar i utdanningen.

Ekstrakorporal membranoksygenering (ECMO) tilbys i økende grad til selekterte pasienter med hjertestans. Det finnes ikke randomiserte kontrollerte studier, og resultatene i publiserte registre er svært forskjellig. Man antar at man for selekterte hjertestanspasienter, som ikke har fått reetablert spontan sirkulasjon, kan få en overlevelse på omkring 20-25 % ved tidlig etablering av ECMO som sirkulasjonsstøtte og organproteksjon. Vurdering gjøres av prehospital anestesilege. Bjørn Bendz beskriver bakgrunnen, opplegget og

kriterier i dette nummeret av *Hjerteforum*. Det anslås at Oslo universitetssykehus årlig vil ha ca. 20 hjertestanspasienter som er ECMO-kandidater, fordelt på Rikshospitalet og Ullevål.

Lars A. Dejgaard og Kristina H.

Haugaa gir våre lesere en orientering om «mitral annulus disjunksjon» (MAD). Dette er en sykdom/tilstand som medfører en distanse mellom basale del venstre ventrikkels myokard og mitralklaffens forankring til mitralringen. Tilstanden diagnostiseres med ekkokardiografi eller MR-undersøkelse av hjertet. Den er forbundet med hyperdynamisk bevegelse i basolaterale myokard

og mitralklaffprolaps og er assosiert med malign ventrikulær arytmi hos yngre. Tilstanden bør overveies hos pasienter med arytmysymptomer der man ikke finner annen forklaring. Behandlingsmulighetene er lite utforsket og baserer seg på antiarytmika som symptomatisk behandling og ICD på sekundærprofylaktisk indikasjon.

Kjell Andersen og Yvonne Hagen beskriver sine erfaringer fra sykehuset på Hamar med gentesting av pasienter med dilatert kardiomyopati. De har identifisert flere individer med slik genetisk disposisjon enn forventet og påpeker at nytten kan være betydelig.

Av annet innhold har vi bl.a. referater fra EuroPrevent, nordisk intervensjonskongress og NCS' vårmøte samt norske spesialisters/kvalitetsutvalgets vurdering av ESC-retningslinjene for synkope.

God lesning!

Olaf Rødevand

