

REDAKTØREN HAR ORDET

Igjen vil vel de fleste av oss få et faglig løft bare ved å lese de norske ekspertuttalelsene som kvalitetsutvalget i Norsk Cardiologisk Selskap har innhentet rundt de fire European Society of Cardiology (ESC)-retningslinjene som ble publisert i 2020. Vurderingene gjengis i dette nummeret av Hjerteforum.

Diabetesbehandlingen har de siste årene blitt stadig mer relevant for kardiologer. Vi bringer leserne en ny oppdatering fra Lars Gullestad og Kaspar Broch. I norske retningslinjer fra 2019 anbefales stadig metformin som førstevalg ved oppstart av blodsukkersenkende legemiddelbehandling av diabetes mellitus type 2, og refusjonsreglene i Norge tilsier forsøk med metformin før øvrig antidiabetisk behandling. Forfatterne påpeker at både GLP-1-analoger og SGLT2-hemmere nylig har vist positiv effekt på kardiovaskulære komplikasjoner og bør være førstevalg ved høy kardiovaskulær risiko. Det støttes av 2019-retningslinjene fra ESC. Er det tegn til hjertesvikt, bør SGLT2-hemmere være førstevalg, fremholder forfatterne. En spennende mulighet i fremtiden er kombinasjonsbehandling med GLP-1-analoger og SGLT2-hemmere.

Hjerteamyloidose er underdiagnostisert. I artikkelen fra Tale Norbye Wien og Einar Gude poengteres det at amyloidose er en av de hyppigste årsakene til hjertesvikt med bevart ejectivesfraksjon av venstre ventrikkel, spesielt blant eldre. Den hyppigst forekommende formen er villtype-transtyretin (ATTRwt)-amyloidose. Det er spesielt viktig å skille mellom ATTR og lettjede (AL)-amyloidose, og undersøkelse med tanke på monoklonal gammopati hører derfor med i utredning ved mistenkt hjerteamyloidose. Ikke-invasiv diagnostikk med DPD-scintigrafi kan stille diagnosen for mange av pasientene med ATTRwt. Dermed reduseres behovet for myokardbiopsi. Forfatterne påpeker at tidlig diagnostikk er essensielt for effekt av medikamenter og kan dermed forebygge irreversibel organ-

skade. Deres artikkel fokuserer spesielt på ATTRwt-amyloidose.

Vi bringer også en ny omfattende 2020-oversikt basert på det utgående pacemakerregisteret, forfattet av Eivind



Platou og Torkel Steen. Median antall pacemakerinnleggelse per operatør var 49. Oversikten inneholder mange interessante opplysninger om terapivalg og trender. De påpeker påfallende forskjeller i ICD-valg mellom de 12 sentrene som utfører prosedyren. I løpet av februar 2021 er alle implanterende sykehus kommet med i det nye nasjonale, sentrale pacemakerregisteret

som fagmiljøene har arbeidet for i årevis. Da får vi et nytt, moderne register, som både vil gjøre sporing av pasienter lettere og sikrere, og dessuten gi oss verdifulle kvalitetsdata. For øvrig påpeker forfatterne at basert på erfaringer fra henviste pasienter, er det en del operatører som fortsatt stikker langs clavicula i stedet for skrått ned fra lommen mot 1. costa, hvor venen krysser. Stikk langs clavicula gir øket risiko for pneumothorax, «subclavian crush» og kroniske smerter, skriver de.

Koronarfysiologisk utredning av angiografisk påviste stenoser bidrar til å avklare om lesjoner kan gi iskemi og iskemiske symptomer. Ole Geir Solberg omtaler en mulig prognostisk forskjell ved koronar-fysiologisk utredning med «instantaneous wave free ratio» (iFR) eller «fraksjonert flow-reserve» (FFR) og påpeker at dokumentasjonen foreløpig er mer mangelfull for iFR. Det er i så fall mest betydningsfullt ved sentrale koronare stenoser.

Vi bringer også en forkortet versjon av masteroppgaven til Tor Anders Mangschau Hammervold, veiledet av Niels Henrik Buus fra Universitetet i Århus. Resultatet av hans litteraturgjennomgang indikerer at e-sigarettbruk er mindre skadelig enn sigarettøyking, men likevel assosiert med kardiovaskulær sykdom. Flere prospektive studier er nødvendig!

EuroEcho-referater hører også med.
Mange takk til referentene! Vi presenterer
også et nytt innlegg i EKG-spalten og et
tilsvar om cerebral risiko ved hjertekirurgi -
fra sentrale hjertekirurger.

God lesning!

Olaf Rødevand