

Hjertesvikt

Forekomst og årsak

Rundt 100 000 nordmenn lever i dag med kronisk hjertesvikt¹. Hjertesvikt er en viktig årsak til sykdom og død i den vestlige verden^{2,3,4}, og er en tilstand preget av hyppige sykehusinnleggelse³, lav livskvalitet⁴ og høy dødelighet². Forekomsten av hjertesvikt i befolkningen er aldersavhengig, og i Norge antas det at 6 % av de over 64 år og 10 % av de over 74 år har hjertesvikt¹.

Hjertesvikt er en tilstand hvor hjertet ikke klarer å pumpe tilstrekkelig blod for å møte kroppens behov. Årsaken til hjertesvikt er sammensatte og skyldes et samspill mellom hjertet og flere andre organsystemer. Sentralt står en bakenforliggende årsak (for eksempel hjerteinfarkt, høyt blodtrykk, klaffesykdom, infeksjonssykdommer og arvelige tilstander etc.) som fører til en skade i hjertets pumpefunksjon og/eller fyllingsevne⁵. Hjertesvikt kan oppstå akutt, men er oftere en gradvis innsettende tilstand.

Symptomer

De vanligste symptomene på hjertesvikt er tung pust (dyspné), kraftløshet (fatigue) og tretthet, nedsatt fysisk yteevne og hovne ben/ankelødem. Ved mild grad av hjertesvikt oppleves symptomene hovedsakelig ved anstrengende fysisk aktivitet. Ved mer alvorlig hjertesvikt kommer symptomene også ved mindre anstrengelser og i hvile⁵.

Diagnose og behandling

Diagnostisering av hjertesvikt gjøres i hovedsak av hjertespesialister. Diagnose settes på bakgrunn av symptomer og tegn hos pasienten kombinert med funn på ultralyd (ekkokardiografi), EKG (elektrokardiogram) som registrerer hjertets elektriske aktivitet og blodprøver⁵.

I Norge følges de europeiske retningslinjene for behandling og oppfølging av hjertesvikt utgitt av European Society of Cardiology (ESC)⁵. Hovedmålet med behandling er å redusere symptomer, forebygge sykehusinnleggelser og bedre overlevelse⁵. I tillegg til medikamentell og instrumentell behandling er det mye pasienten selv kan gjøre for å bedre egen tilstand. Disse tiltakene inkluderer å spise hjertevennlig kosthold, redusere salt- og væskeinntak og regelmessig gjennomføre kondisjonstrening⁵.

Referanser:

1. Grundtvig M, Eriksen-Volnes T, Slind EK, German M, Westheim AS, Gullestad L, et al. Norsk Hjertesviktregister - Årsrapport 2015: med plan for forbedringstiltak [Internet]. Trondheim: Utarbeidet av Nasjonalt sekretariat for Norsk hjertesviktregister. Seksjon for medisinske kvalitetsregistre St. Olavs Hospital; 2016 [hentet 22. oktober 2018]. Tilgjengelig fra: https://www.kvalitetsregistre.no/sites/default/files/6_arsrapport_2015_hjertesvikt_revidert.pdf
2. Barasa A, Schaufelberger M, Lappas G, Swedberg K, Dellborg M, Rosengren A. Heart failure in young adults: 20-year trends in hospitalization, aetiology, and case fatality in Sweden. *Eur Heart J*.

2014;35(1):25–32.

3. Stewart S, Ekman I, Ekman T, Odén A, Rosengren A. Population impact of heart failure and the most common forms of cancer: a study of 1 162 309 hospital cases in Sweden (1988 to 2004). *Circ Cardiovasc Qual Outcomes*. 2010;3(6):573–580.
4. Stewart S, MacIntyre K, Hole DJ, Capewell S, McMurray JJ. More “malignant” than cancer? Five-year survival following a first admission for heart failure. *Eur J Heart Fail*. 2001;3(3):315–322.
5. Ponikowski P, Voors AA, Anker SD, Bueno H, Cleland JGF, Coats AJS, et al. 2016 ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure. The Task Force for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure of the European Society of Cardiology (ESC) Developed with the special contribution of the Heart Failure Association (HFA) of the ESC. *Eur Heart J*. 2016 14;37(27):2129–2200.

Oppdatert 20.12-2018

NO1810912318

Source URL: <https://www.novartis.com/no-no/pasienter-og-parorende/behandlingsomrader/hjertesvikt>

List of links present in page

- <https://www.novartis.com/no-no/no-no/pasienter-og-parorende/behandlingsomrader/hjertesvikt>
- https://www.kvalitetsregistre.no/sites/default/files/6_arsrapport_2015_hjertesvikt_revidert.pdf