

Mitralisstenos

Vårdnivå och remiss

Primärvården handlägger

Lätt mitralisstenos utan symtom (andfåddhet, förmaksflimmer).

Remiss till kardiolog

Alla patienter med mitralisstenos bör diskuteras med kardiolog.

Diagnostik och utredning

EKG

UKG

Mitralisstenos, Hemodynamisk betydelse

	Lindrig	Måttlig	Uttalad
Diastolisk medelgradient (mmHg)	<5	5 - 10	>10
sPAP (mmHg)	<30	30 – 50	>50
Tryckhalveringstid (ms) ($MVA=220/t_{1/2}$)			>220
Klaffarea, MVA (cm^2)	>1.5	1.0 – 1.5	<1.0

sPAP= tryck i lilla kretsloppet, MVA=mitral valve area

Se Hjärtultraljud - mitralisstenos under relaterad information.

Se Hjärtultraljud – spontankontras under relaterad information.

Arbetsprov

Utförs vid osäkerhet avseende symtom eller fysisk prestationsförmåga.

Behandling

Information till patienten

Ta snarast kontakt med läkare om tillkomst av andfåddhet eller hjärtklappning/förmaksflimmer.

Medicinsk behandling

Betablockerare och/eller kalciumantagonister (verapamil, diltiazem) kan användas för att optimera hjärtfrekvensen ffa hos patienter med snabbt förmaksflimmer. Diuretika och nitropreparat kan minska symptom. Försiktighet med ACE-hämmare.

Antikoagulationsbehandling (inte NOAK) är indicerad vid endera av nedanstående alternativ:

- Förmaksflimmer
- Kardiell embolisering
- Förmaksdilatation > 50 mm
- Spontankontrast/tromb i vänster förmak påvisad vid hjärtultraljud.

Sjukskrivning

Vid begränsande symtom kan sjukskrivning bli aktuell motsvarande funktionionsnedsättning.

Se Socialstyrelsen, försäkringsmedicinskt beslutsstöd under relaterad information.

Efter mitralisklaffkirurgi sjukskrivs vanligen patienten 4 – 8 veckor.

Förebyggande sjukpenning kan möjliggöra deltagande i hjärtrehabilitering efter arbetsåtergång.

Uppföljning**Patienter med lindrig mitralisstenos**

Patienter utan symtom följs kliniskt årligen. Vid progress och/eller tillkomst av symtom ska remiss till kardiologen skickas.

Patienter med måttlig/uttalad mitralisstenos (<1.5 cm²)

Preoperativ utredning bör övervägas hos patienter som bedöms operabla, remiss skickas i så fall till kardiolog (se Faktadokument).

Kvalitetsindikatorer

- Andel patienter accepterade för kirurgi efter VOC rond.
- 30 dagars mortalitet efter klaffkirurgi.

Omvårdnad

Patienter som klaffopereras i Linköping kommer för postoperativ vård till hjärtvårdsavdelningen i Jönköping, respektive medicin avd D i Eksjö, Avd D i Värnamo.

Postoperativ vård efter klaffoperation

Tempkontroller följs regelbundet. Kontroll av operationssår och suturtagning (dränsuturer ut efter 10 dagar). Omläggning vid behov. Vid öppna sår eller andra infarter tas MRB-screening.

God smärtlindring eftersträvas, analgetica trappas ned individuellt. Näringsintaget följs då det ibland är svårt att få tillbaka matlusten efter operation. Näringsdryck gånger flera dagligen.

För Waran-behandlade patienter följs INR. Patienten får information av sjuksköterska från AVK-mottagningen före hemgång.

Uppföljning via sköterskestyrd kranskärls-mottagning efter 2 veckor och återbesök till hjärtläkare efter cirka 2 månader.

Rehabilitering**Sjukhusfas**

Efter thoraxkirurgi ska sjukgymnast alltid kontaktas för postoperativ uppföljning av rörelseträning, andningsträning och mobilisering samt bedömning av hjälpmedelsbehov. Dessutom information om fysisk aktivitet och träning.

Se Rörelseprogram för nacke/axlar under relaterad information.

Se Fysisk aktivitet och träning efter hjärtoperation under relaterad information.

Rehabiliteringsfas

Inom några veckor efter utskrivning kallas patienten till sjukgymnast för bedömning av fysisk funktion och fysisk träning i hjärtgrupp i 3-6 månader. Kontakt förmedlas av sjukgymnast på vårdavdelning alternativt via hjärtmottagning.

Vid behov finns även möjlighet till kontakt med övrig rehabiliteringspersonal som till exempel arbetsterapeut, dietist, kurator eller psykolog. Denna kontakt förmedlas oftast via sjuksköterska på respektive sjukhus hjärtmottagning.

Se Faktadokument Genomgången klaffingrepp.

Patientinformation

Se Hjärtklaffsjukdomar under relaterad information.

Se Information till dig som skall hjärtopereras under relaterad information.

Se Information till dig som har genomgått en hjärtoperation under relaterad information.

Mer information

Se Hjärtsjukvård- Sydöstra sjukvårdsregionen under relaterad information.

Se Nationella riktlinjer för hjärtsjukvård under relaterad information.

Se 2017 ESC/EACTS Guidelines for the management of valvular heart disease under relaterad information.

Se The Auscultation Assistant under relaterad information.