

Årsrapport 2020

GHP Arytmi Center Stockholm (ACS) är en klinik som är specialiserad på behandling av störningar i hjärtats rytm, arytmier.

På kliniken arbetar personal med hög kompetens och lång erfarenhet av arytmisjukvård. Vår strävan är att erbjuda den bästa tänkbara vården för patienter med rytm-relaterade sjukdomar.

Vi startade verksamheten i maj 2009 och i slutet av 2020 hade ca 4 800 ablationer utförts varav cirka 3 500 ablationer av förmaksflimmer. Detta gör oss till ett av de största centra för flimmerablation i Sverige.

Kliniken rapporterar till det nationella registret för kateterablation (www.ablationsregistret.se).

Produktion under 2020

Året påverkades mycket av den pågående pandemin. På grund av restriktioner under våren sköts många ingrepp upp. Under 2020 utfördes totalt 483 ablationer eller elektrofysiologiska undersökningar. 352 ingrepp utgjordes av flimmerablationer (73%).

Väntetid

Den genomsnittliga väntetiden för standardablationer (ej flimmer) har varit 1-4 veckor. Motsvarande medelväntetid för flimmerablationer var 2-12 veckor, räknat från den dag då patienten varit medicinskt förberedd för ingreppet, d.v.s. då patienten varit välinställd på blodförtunnande medicin i minst tre veckor.

Övrig verksamhet

På kliniken genomförs även mottagningsbesök, elkonverteringar och hjärt-undersökningar såsom ultraljud av hjärta samt bandspelar-EKG.

Remitterter

En majoritet av patienterna som behandlades under 2020 remitterades från landsting som har en besvärlig kösituation. Totalt 12 landsting skickade patienter till oss under 2020. En stor andel av patienterna som behandlades under 2020 utnyttjade sin rätt att begära vård enligt lagen om vårdgaranti (behandling inom 3 månader).

Resultat

Ablation för AVNRT, WPW, EAT, fladder och VES/VT var alla primärt lyckade, dvs arytmien var ej längre möjlig att starta efter ablationen.

Hos alla patienter med förmaksflimmer kunde lungvenerna isoleras framgångsrikt, mätt med cirkulär kateter och/eller stimulering från lungvenerna.

Komplikationer

En av dessa inträffade i gruppen av flimmerabladerade patienter. Denna patient hade en så kallad mitralisklaffprolaps. Vid införandet av den cirkulära katetern fastnade denna i klaffen. Eftersom denna inte gick att avlägsna överfördes patienten till thoraxkirurgi där kateterna avlägsnades och en ny klaff opererades in. Den totala komplikationsfrekvensen var i flimmergruppen 1/352 (0.28%).

I gruppen av ”standardablationer” förekom en komplikation i samband med en fladderablation. Hos denna patient låg det högra kranskärllet nära det område som abladerades och en förträngning uppstod. Detta åtgärdades omedelbart med en PCI med stent. Någon infarkt utvecklades ej och patienten blev helt återställd. Den totala komplikationsfrekvensen var i denna grupp 1/132 (0.7%).

Vårdtider

Under våren infördes poliklinisk vård även

för vissa patienter som genomgick flimmerablation för första gången. Detta utföll positivt och inga negativa effekter sågs. Alla patienter som genomgick flimmerablation och vårdades natten efter ingreppet, förutom de två som beskrivs ovan, kunde skrivas ut dagen efter. Den genomsnittliga vårdtiden var ett dygn.

Medelvårdtiden för patienter som genomgick ablation för SVT eller VES var 8 timmar.

Uppföljning

Rutinerna för uppföljning via det nationella kvalitetsregistret har ännu inte fungerat på alla kliniker i Sverige varför det ännu inte går att jämföra våra resultat med övriga Sverige.

Vår interna kvalitetsuppföljning visar på en lyckandefrekvens på > 90% efter endast ett ingrepp hos patienter med paroxysmalt förmaksflimmer.

Patientenkät - patientens uppfattning om vården på ACS

Sedan augusti 2010 tillfrågas alla patienter om hur de uppfattat vården hos oss genom en anonym enkät. Svarefrekvensen under 2020 var 86%. Nedanstående figur visar löpande resultat under det sista året.



Medarbetare

Under året arbetade tre läkare på kliniken samt fem sjuksköterskor samt en ekonom på deltid.

Vetenskapliga projekt under 2020.

Under året har flera studier rörande ablation av förmaksflimmer initierats.

1. Studie av multipolära katetrars betydelse vid flimmerablation.
2. Långtidsprognos efter flimmerablation
3. Poliklinisering av flimmerablation.