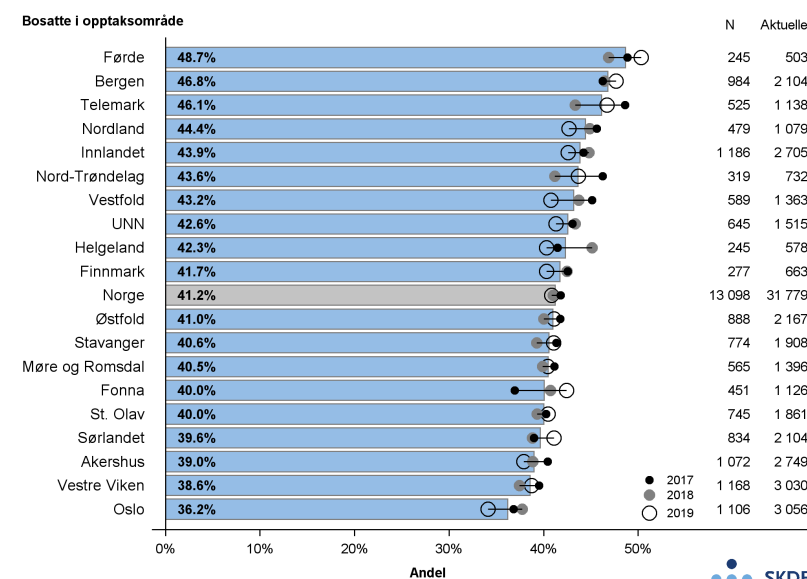


Invasiv kardiologi omfatter utredning og behandling av hjertesykdommer ved hjelp av tynne katetre som føres til hjertets kransårer via en blodåre. De viktigste prosedyrene som utføres innen dette fagfeltet er kransåre-røntgen (koronar angiografi), utblokking av trange kransårer (PCI) og innsetting av ny hjerteklaff. Hvert år utføres om lag 32 000 koronare angiografier eller PCI behandlinger fordelt på 9 sykehus i Norge.

### Bakgrunn

Ved koronar angiografi undersøkes det for innsnevninger eller blokkeringer i hjertets kransårer, og dernest om det er behov for PCI eller bypass-operasjon. PCI er en fellesbetegnelse for ulike teknikker som kan brukes til mekanisk åpning av en trang eller tett blodåre. Under koronar angiografi kan intrakoronar trykkmåling benyttes for å vurdere om en innsnevring i blodåren er så trang at den har betydning for blodstrømmen.

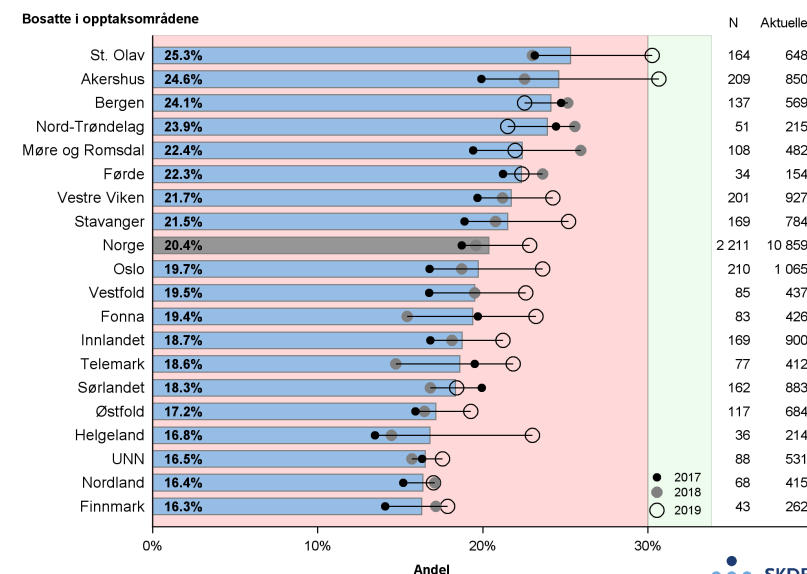
Fagrådet for Norsk register for invasiv kardiologi har ikke definert målnivåer for andel PCI hos personer som gjennomgår invasive koronare prosedyrer. Høy måloppnåelse for andel prosedyrer der trykkmåling blir utført under koronar angiografi har fagrådet satt til minst 30 %. Lav måloppnåelse er satt til under 30 %.



Kilde: Norsk register for invasiv kardiologi



### Andel PCI hos pasienter som gjennomgikk invasive koronare prosedyrer, fordelt på opptaksområder, for perioden 2017–2019.



Kilde: Norsk register for invasiv kardiologi



### Andel prosedyrer med trykkmåling for å vurdere innsnevring i kransårene hos personer med stabil kransåresykdom, fordelt på opptaksområder, for perioden 2017–2019.

### Resultater

Det var geografisk variasjon i andel utblokking av trange kransårer (PCI) hos pasienter som gjennomgikk invasive koronare prosedyrer. Mens 49 % av koronare angiografier ledet til PCI i opptaksområdet Førde, ledet 36 % av koronare angiografier til PCI i opptaksområdet Oslo. Andelen koronar angiografi som ledet til PCI var høyest i opptaksområder som samtidig hadde lavest antall koronare angiografier per 1 000 innbyggere, mens det blant opptaksområdene med lavest andel angiografier som ledet til PCI var høyest antall koronare angiografier per 1 000 innbyggere. Nasjonalt fikk 41 % av pasientene PCI behandling under annen invasiv koronar prosedyre. Regionalt var det små forskjeller. Andel PCI ved koronare angiografier var lavest i Helse Sør-Øst (40 %) og høyest i helse Vest (44 %).

Om lag 20 % av pasientene i Norge fikk utført intrakoronar trykkmåling under koronar angiografi i perioden 2017–2019, og det var geografiske forskjeller. Mens 25 % av pasientene fikk utført trykkmåling i opptaksområdet St. Olav, fikk om lag 16 % av pasientene i opptaksområdene Finnmark, Nordland og UNN utført trykkmåling ved koronar angiografi. Resultatene gjenspeiler seg på regionalt nivå, der måloppnåelsen var lavest for Helse Nord (16 %) og høyest for Helse Midt-Norge (24 %). Nasjonalt steg andelen intrakoronar trykkmåling fra 19 % i 2017 til 23 % i 2019.

### Kommentar

Resultatene kan tyde på at seleksjonen av pasienter til angiografi er strengere for pasienter bosatte i noen opptaksområder enn andre. Forskjellene skyldes trolig i hovedsak ulik tilgang eller praksis hva angår utredningsmetoder for kransåresykdom, som CT-undersøkelser eller ulike bildebaserte belastningstester som brukes til å selektere pasienter til koronar angiografi. Bruk av trykkmåling har i 2019 økt for 16 av 19 opptaksområder men må fortsatt breddes mye for å nå ønsket nivå.