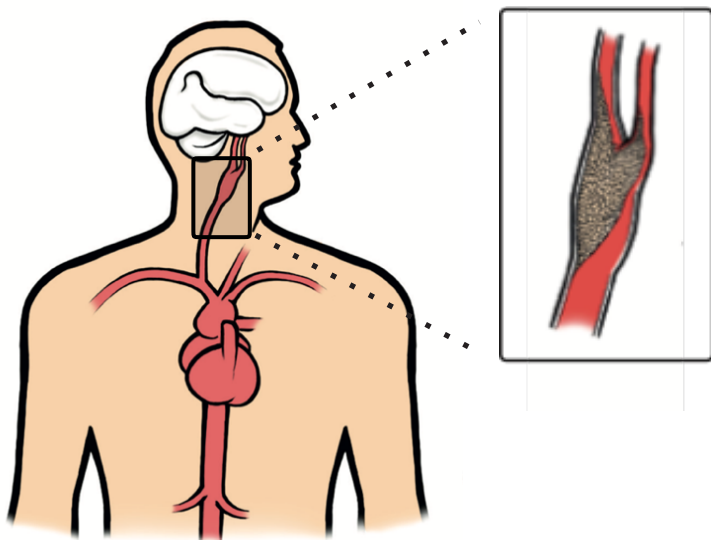


Patientinformation vid
KAROTISSTENOS

SVENSK FÖRENING FÖR KÄRLKIRURGI
SVENSK FÖRENING FÖR SJKSKÖTERS KOR INOM
KÄRLKIRURGISK OMVÅRDNAD
SWEDVASC

Introduktion

Karotisstenos är en förträngning i halspulsådern. Om den är mycket tät kan den orsaka proppar som följer med blodströmmen till hjärnan. Tecken på att förträngningen behöver opereras är samma symtom som vid stroke, t.ex. plötsligt ensidigt synbortfall, halvsidig förlamning/domning eller påverkan på talet. Om symtomen är snabbt övergående kallas dessa TIA men om besvären kvarstår mer än 24 timmar kallas det stroke. Årligen inträffar omkring 30 000 stroke i Sverige och ungefär en sjättedel av dessa orsakas av karotisstenos. Operation av halspulsådern görs för att förebygga stroke, och majoriteten av operationerna sker på patienter som nyligen haft strokesymptom, eftersom detta är ett tecken på att förträngningen är mer instabil med förhöjd risk för en ny stroke. En liten andel personer med tät förträngning på halspulsådern kan dock behöva opereras trots att de inte fått strokeliknande symtom.



Illustrationer © Katarzyna Duchnowska

Orsak och riskfaktorer

Förträngningen beror på åderförkalkning (ateroskleros) vilket innebär att blodfetter ansamlas i kärlväggen och pulsådern blir stel och trång. Ateroskleros kan drabba många blodkärl i kroppen, t ex kranskärlen i hjärtat eller pulsåderna i benen.

Rökning, högt blodtryck och höga blodfetter ökar risken för karotisstenos. Utöver dessa har även ärftliga faktorer och ålder stor betydelse.

Utredning

Efter stroke eller TIA är det viktigt att snabbt ta reda på om den kan ha orsakats av en karotisstenos. Anledningen är att risken för att en karotisstenos ska orsaka en ny stroke är allra högst under de första veckorna efter en stroke eller TIA. Det är därför viktigt att man som patient söker akutvård vid symptom på stroke. Oftast görs en datortomografi av hjärnan för att bedöma eventuella skador i samband med en stroke. En ultraljudsundersökning på halspulsådern görs också för att få en detaljerad bild av blodflödet i halspulsådern och den eventuella förträngningen.

Behandling

LIVSSTIL

Rökstopp är en mycket viktig del i behandlingen. Om du har svårt att sluta röka så finns det hjälp att få, tala med din läkare eller

sjuusköterska så kan de lotsa dig rätt. Fysisk aktivitet är också viktigt för att bromsa åderförkalkningen. Att motionera ökar inte risken för stroke hos personer med karotisstenos, tvärtom minskar fysisk aktivitet risken för framtida hjärt-kärlsjukdom.

LÄKEMEDEL

Läkemedel ges för att förebygga nya proppar och framtida hjärt-kärlsjukdom. Alla patienter med åderförkalkning får samma typ av läkemedel.

- Blodförtunnande läkemedel (exempelvis Acetylsalicylsyra eller Clopidogrel).
- Blodfettssänkande läkemedel (exempelvis Atorvastatin eller Rosuvastatin).
- Blodtryckssänkande läkemedel vid högt blodtryck.

OPERATION

Om man i utredningen finner en tät karotisstenos som kan ha orsakat symptomen rekommenderas en operation inom de närmsta dagarna. I vissa fall kan det dock vara aktuellt att skjuta upp operationen några veckor om de radiologiska undersökningarna av hjärnan visar att stroke omfattar ett större område av hjärnan. Operationen påverkar inte symptomen av den stroke som redan inträffat. Med kirurgi kan däremot förträngningen avlägsnas och på så vis minskar risken för nya proppar och framtida besvär. Hos patienter med karotisstenos som inte givit några symptom eller om det gått en längre tid sedan stroke är vinsten med operation inte lika stor och då rekommenderas oftast läkemedelsbehandling eftersom operationen inte är riskfri och det finns en liten risk att

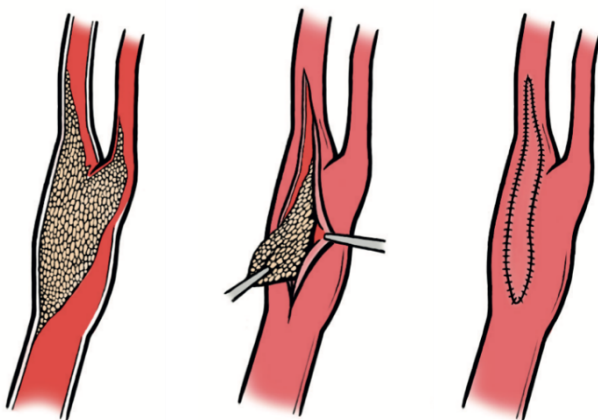
drabbas av stroke vid operation.

Beslut om operation fattas i samråd mellan patient och den behandlande läkaren. Risken med operation vägs mot ålder och övriga sjukdomar. Det kan vara en fördel om en närstående inkluderas i diskussionen.

Operationsmetoder

Operationen innebär att man rensar bort förträngningen genom att öppna blodkärlet och ta bort stenosen. Operationen utförs i lokalbedövning eller under sövning och tar omkring 2-3 timmar.

Röntgenledd operation med stent (ett rörformat metallnät) kan vara aktuell för vissa patienter som av olika skäl inte är lämpade för öppen operation.



Illustrationer © Katarzyna Duchnowska

Efter operationen

Efter operationen vårdas patienten på en övervakningsavdelning de första timmarna/dygnet då det behövs täta regelbundna kontroller, därefter vårdas man på en vårdavdelning. Ofta läggs ett dränage i samband med operationen för att förebygga svullnad på halsen. Detta kan oftast tas bort dagen efter operationen. Vårdtiden efter operation varierar mellan olika sjukhus men är vanligen 2–3 dagar.

RISKER VID OPERATION

Vissa kan drabbas av stroke i samband med operationen. Risken för stroke är dock mindre än om förträngningen inte opereras bort om patienten nyligen haft stroke eller TIA. Nerver i operationsområdet kan påverkas, något som kan ge besvär i form av exempelvis heshet eller nedsatt känsel vid hals och käke. Dessa besvär är ofta övergående, men en liten andel har kvarstående besvär.

Att tänka på efter hemgång

Efter operationen kan det strama i operationssåret. Detta är normalt. Om du får feber, svullnad, ömhet eller rodnad i området skall du ta kontakt med sjukhuset. Det är vanligt att känseln på halsen är nedsatt en tid efter operationen, och det är bra att vara försiktig vid exempelvis rakning.

Det är viktigt med fortsatt rehabilitering genom fysisk aktivitet och fortaätt rökfrihet. Vid utskrivning skrivs recept på eventuella nya mediciner ut, och ofta ska dessa tas livslångt.

Efter en TIA eller stroke kan körförmågan vara påverkad och i regel gäller körförbud i minst 3 månader efter en stroke.

Uppföljning

Efter operationen sker uppföljning på mottagningen med återbesök efter cirka 1 månad. Därefter krävs oftast inga kontroller vad gäller själva operationen. Annan uppföljning pga stroke/TIA kan vara aktuell.

Kvalitetsregistret Swedvasc

För att förbättra kvaliteten inom hälso- och sjukvården för dig och andra med samma sjukdom samlar de kärlkirurgiska klinikerna in uppgifter om dig, om du opereras eller behandlas, i kvalitetsregistret Swedvasc. Du kan välja att inte bli registrerad och att få dina uppgifter raderade i registret. Kontakta i så fall din ansvariga läkare eller meddela oss detta när du besöker oss. Mer information om Swedvasc och dina övriga rättigheter finns på www.ucr.se/swedvasc och kvalitetsregister.se.

