

Undersøgelse for åreforkalkning og udposninger på legemspuls- åren – **det redder liv**

Tidlig
opsporing af
åreforkalkning
- det redder liv!



PRIVATHOSPITALET
MØLHOLM

En halv million danskere lever med åreforkalkning, som samtidig er den hyppigste dødsårsag i Danmark. Tidlig opsporing af hjertekarsygdom redder liv. Vi tilbyder derfor en dybdegående undersøgelse af hjerte og pulsårer, hvor du kan finde ud af, om du har risiko for at udvikle en hjertekarsygdom.

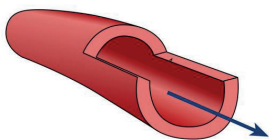
Målgruppe

- **Personer over 50 år**
- **Personer over 40 år** med forhøjet blodtryk, sukkersyge, forhøjet kolesterol eller forekomst af tidlig hjertekarsygdom i familien (forældre eller søskende med symptomer før 60-års alderen).
- **Personer med symptomer**, der kan give mistanke om åreforkalkning.

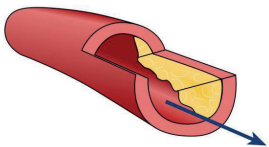
Åreforkalkning er langt den hyppigste årsag til hjertekarsygdom

Hjertekarsygdom udgør den største sygdomsgruppe i Danmark. Omtrent 500.000 danskere lever med kronisk hjertekarsygdom. Halvdelen af disse skyldes åreforkalkning (aterosklerose).

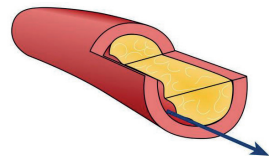
Normal pulsåre uden tegn på åreforkalkning



Pulsåre med ca. 50% forsnævring på grund af kolesterolaflejring



Pulsåre med næsten total tillukning på grund af udtalte kolesterolaflejringer



Åreforkalkning forårsages af kolesterolaflejringer i karvæggen og udvikler sig langsomt igennem årtier uden, at det giver anledning til symptomer ("stum åreforkalkning").

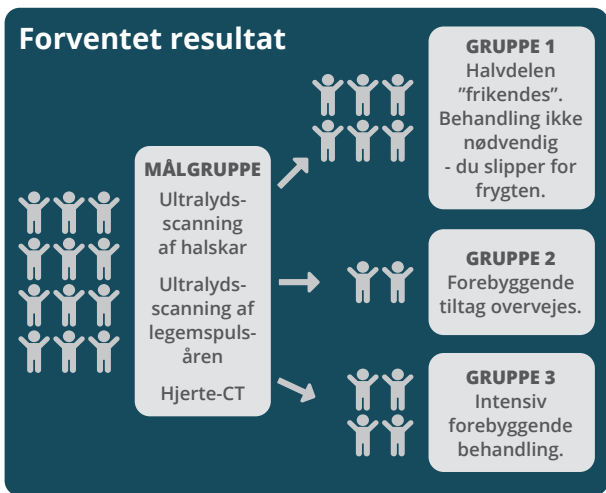
Først når åreforkalkningen er så avanceret og udbredt, at den enten forsnævrer blodkarrene i sådan en grad af blodet har svært ved at passere, eller medfører blodpropper, giver den anledning til sygdom. Dette sker oftest pludseligt, uden forvarsel.

Hvad afgør, om du udvikler åreforkalkning?

Hvor hurtigt åreforkalkning udvikles, styres i høj grad af velkendte risikofaktorer (kolesterol, blodtryk, rygning og sukkersyge). Der er imidlertid store individuelle forskelle på, hvor modtagelig man er overfor disse risikofaktorer.

Cirka halvdelen af de personer, der udvikler åreforkalknings-betinget hjertekarsygdom, har således "normale" værdier af risikofaktorer. De vil derfor ikke blive identificeret ved en almindelig helbredsundersøgelse hos egen læge. Det som primært afgør ens risiko for at blive ramt af åreforkalknings-betinget hjertekarsygdom er mængden af åreforkalkning, man har udviklet i sine blodkar: *Desto mere stum åreforkalkning, desto større risiko for at blive syg af det på sigt.*

Nogle personer med mange risikofaktorer har ingen eller kun lille mængde af åreforkalkning og dermed lille risiko for at blive syg, mens andre personer uden iøjnefaldende risikofaktorer kan udvikle betydelige mængder åreforkalkning og dermed høj risiko for at blive ramt af hjertekarsygdom.



GRUPPE 3

En stor del af den øgede risiko vil kunne elimineres ved effektiv håndtering af risikofaktorer (rygeophør, behandling af forhøjet blodtryk, behandling af forhøjet kolesterol, behandling af sukkersyge, øget fysisk aktivitet). Alene reduktion af kolesterol kan forebygge en tredjedel af blodpropper i hjerte og hjerne.

Forebyggelse og behandling af åreforkalkning

Langt den største del af åreforkalkningsbetinget hjertekarsygdom kan forebygges ved en rettidig og målrettet, forebyggende indsats. Formentlig har under 10% af voksne danskere et optimalt risikofaktor niveau. Hvordan åreforkalkningsbetinget hjertekarsygdom forebygges og behandles hos den enkelte person afhænger af flere forhold, herunder hvilke risikofaktorer der er tilstede, og hvor meget åreforkalkning personen allerede har udviklet. Hos nogle personer er der ikke behov for forebyggende tiltag, hos andre er livsstilsændringer rigeligt, mens der hos andre igen er behov for forebyggende medicin herunder intensiv sænkning af kolesterol, blodtryk og/eller blodfortyndende behandling.

Hvor høj er din risiko for at udvikle åreforkalkningsbetinget hjertesygdom, og har du behov for forebyggende behandling?

En målrettet og specialiseret undersøgelse er nødvendig for at finde de tilsyneladende raske personer, som er i høj risiko for at udvikle åreforkalkningsbetinget hjertesygdom i fremtiden.

Vi tilbyder en dybdegående, udvidet undersøgelse med henblik på vurdering af risiko for fremtidig hjertekarsygdom. Og en individuel vurdering af om der er behov for forebyggende behandling for at forhindre fremtidig hjertekarsygdom. Den bedste markør for fremtidig hjertekarsygdom er direkte måling af mængden af stum åreforkalkning i blodkarrene. Dette kan hos mange gøres ved hjælp af ultralydsscanning, mens det hos nogle må suppleres med en hjerte-CT scanning.

Hvis der ikke er tegn på åreforkalkning er risikoen for at udvikle åreforkalkning over de næste 10 år meget lille. Er der derimod tegn på åreforkalkning ved undersøgelserne, er der mere end 10 gange så stor risiko for at få blodprop i hjertet eller hjernen. Halvdelen af alle 50-årige og en tredjedel af alle 70-årige vil *ikke* have tegn på åreforkalkning – og have meget lav risiko for at opleve blodprop i hjerte eller hjerne. Omvendt vil en tredjedel have tegn på åreforkalkning ved scanning og derfor en høj risiko for at opleve blodprop i hjerte eller hjerne, hvis der ikke sættes ind med effektiv forebyggelse.

Undersøgelsen på HjerteCenter Mølholm inkluderer

- **Ekkokardiografi** (vurdering af hjertets pumpefunktion, herunder hjerteklapperne)
- **Måling af åreforkalkning i pulsårene med ultralyd.** Der aftales supplerende hjerte-CT, hvis det skønnes nødvendigt.
- **Måling af legemspulsåren ("aorta") med ultralyd for at finde udposninger ("aneurismer").** Der aftales supplerende MR-skanning, hvis det skønnes nødvendigt.
- **Blodtryksmåling på overarm og ankel.**
- **Elektrokardiogram** (er der tegn til belastning eller iltmangel i hjertet?)
- **Sygdomshistorie** (har du allerede symptomer på åreforkalkning?)
- **Familiehistorie** (er der hjertesygdom eller aortaaneurismer i den nærmeste familie?)
- **Måling og vurdering af velkendte risikofaktorer,** herunder kolesterol og blodtryk, sukkersyge, rygning, BMI/vægt, fysisk aktivitetsniveau.

Herefter vil din risiko for åreforkalkningsbetinget hjertesygdom kunne afdækkes. Og der kan udarbejdes en plan for, hvordan fremtidig hjertekarsygdom bedst kan forebygges hos dig. Undersøgelsen udføres af specialister indenfor åreforkalkningsbetinget hjertekarsygdom, og der udarbejdes efterfølgende en rapport med undersøgelsens resultater og anbefalinger. Efterfølgende vil vi følge dig op med en konsultation for at vurdere, om du når de mål, der sættes. Og dermed maksimalt forebygger fremtidig åreforkalkningsbetinget hjertesygdom.

Fakta: Sygdomme og symptomer forårsaget af åreforkalkning

Hvilke symptomer åreforkalkning medfører afhænger af, hvor i kroppen for-kalkningen sætter sig.

- **Åreforkalkning i hjertets kranspulsårer** Åreforkalkning, der medfører forsnævring af hjertets kranspulsårer, vil give symptomer i form af hjertekramper (angina pectoris) ved fysisk anstrengelse. Såfremt åreforkalkningen giver anledning til blodpropper, opstår der hjertekramper i hvile, hvilket er en livstruende tilstand, som kræver akut behandling.
- **Åreforkalkning i blodkarrene til benet** Åreforkalkning, der medfører forsnævring af blodkarrene til benene, giver anledning til smerter i benene ved gang eller løb. Derfor vil der være behov for hyppige hvil, hvor personen står stille for at få smerterne til at forsvinde (såkaldt "vindueskigger syndrom").
- **Åreforkalkning i blodkarrene til hjernen** Åreforkalkning i blodkarrene til hjernen kan medføre blodpropper i hjernen (slagtilfælde). Disse kan give anledning til forbigående eller varige mén, herunder kraftnedsættelse i arme og ben eller taleforstyrrelser.
- **Udposninger på legemspulsåren** Udposning på legemspulsåren giver sjældent symptomer før den brister. En bristet udposning på legemspulsåren er en livsfarlig tilstand, som kræver akut operation og som er behæftet med en meget høj risiko for død.



Peter Steen Hansen
Speciallæge i kardiologi

” *Internationalt anerkendt forskning har vist, at vi i højere grad kan udpege personer, som har høj risiko. Og - lige så vigtigt - personer som har meget lav risiko. Samtidigt kan vi tilbyde behandling af personer i høj risiko, som er meget effektiv.*

Priser

Hjerteundersøgelse med ultralydsscanning	5.800 kr.
Hjerteundersøgelse med ultralydsscanning og hjerte-CT	9.900 kr.

Kilder

Mortensen MB, European Heart Journal 2017

Mortensen MB, JACC 2016

Mortensen MB, Annals of Internal Medicine, 2018

**Du er altid velkommen til at kontakte os
for uddybende spørgsmål**

HjerteCenter Mølholm

Mail hjerte@molholm.dk

Tlf. +45 76 42 74 20

Web molholm.dk
rytmedoktor.dk



PRIVATHOSPITALET
MØLHOLM

Vejle Brummersvej 1 · DK-7100 Vejle
Aarhus Saralyst Allé 50 · DK-8720 Højbjerg

Tlf. +45 87 20 30 40 · info@molholm.dk

www.molholm.dk