

Livskvalitet blant pasienter med hjertesvikt og implantert hjertestarter

Resultater fra Norsk Hjertesviktregister

Hanne Flagtvedt, RN, CCN, MSc

PhD-stipendiat, Hjerteravdelingen, Haukeland Universitetssjukehus
Spesialsykepleier i kardiologisk sykepleie, Hjerteravdelingen, Haugesund Sjukehus

Torstein Hole, Tore Wentzel-Larsen, Christer Aase, Tone M Norekvål

Hjertesvikt

Klinisk syndrom hvor hjertets pumpekraft ikke tilfredsstiller kroppens behov

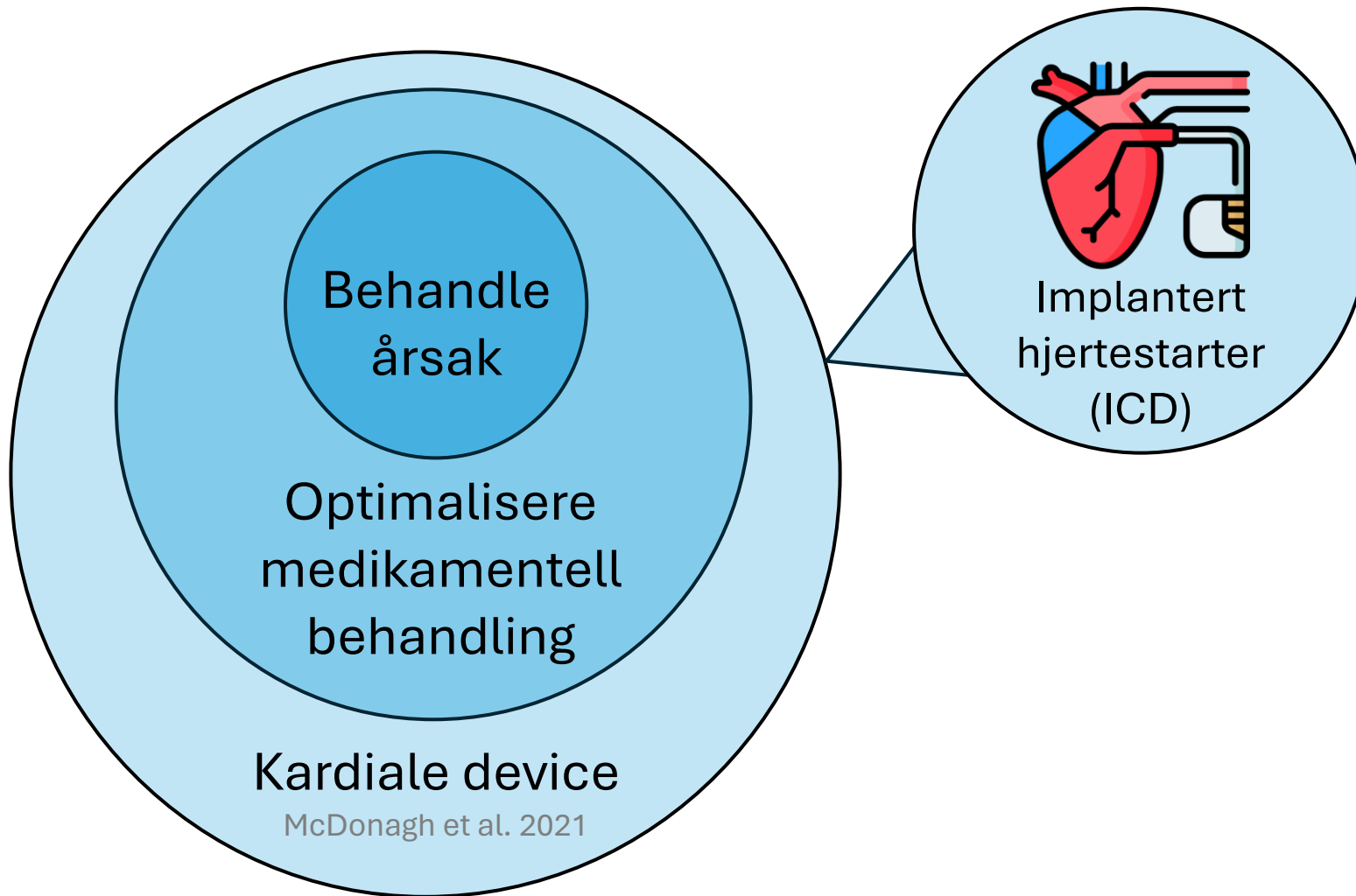
- Ulike årsaker
- Stor symptombyrde
- Akutt og kronisk forløp
- Risiko for plutselig hjertedød
- Angst og depresjon både symptom og komorbiditet



Redusert livskvalitet

McDonagh et al. 2021, Berg et al., 2019

Behandling av hjertesvikt



- Reduserer risiko for plutselig hjertedød
- Positive og negative konsekvenser på livskvalitet
- 25% med ICD har angst og/eller depresjon
- 40% med både ICD og hjertesvikt har depresjon

Zeppenfeld et al. 2022, Versteeg et al. 2017, Zormpas et al. 2022

Hjertesviktpoliklinikk

Multidisciplinary interventions recommended for the management of chronic heart failure

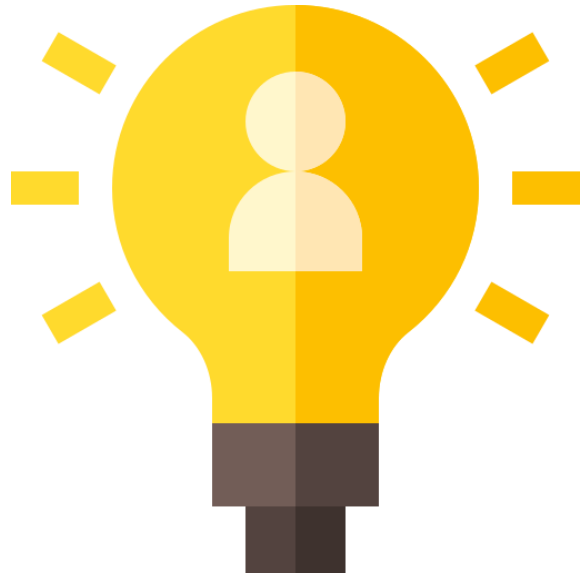
Recommendations	Class ^a	Level ^b
It is recommended that HF patients are enrolled in a multidisciplinary HF management programme to reduce the risk of HF hospitalization and mortality. ^{309,314,315,316}	I	A

McDonagh et al., 2021

- Redusert dødelighet
- Redusert antall sykehusinnleggelser
- Bedre livskvalitet

Lund et.al, 2017, Morton et.al 2018, Stromberg et.al 2003

Hensikten med studien



Undersøke livskvalitet blant pasienter med ICD ved hjertesviktpoliklinikker i Norge, og sammenligne livskvalitet med pasienter uten ICD

Metode



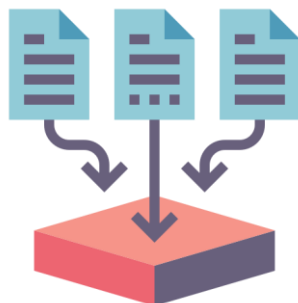
Design og setting:

- Prospektiv multisenterstudie
- Norsk Hjertesviktregister (2014-2022)
- 42 Hjertesviktpoliklinikker
- 2 målepunkt



Populasjon:

- Pasienter med hjertesvikt (uavhengig av pumpefunksjon)
- Voksne >18 år med norsk personnummer
- Spørreskjema fra begge målepunkt



Datasamling:

- Selvrapporing og pasientjournal
- Pasientrapporterte utfallsmål (PROM) ved første besøk og oppfølgingsbesøket (≈seks mnd. etter)

PROM



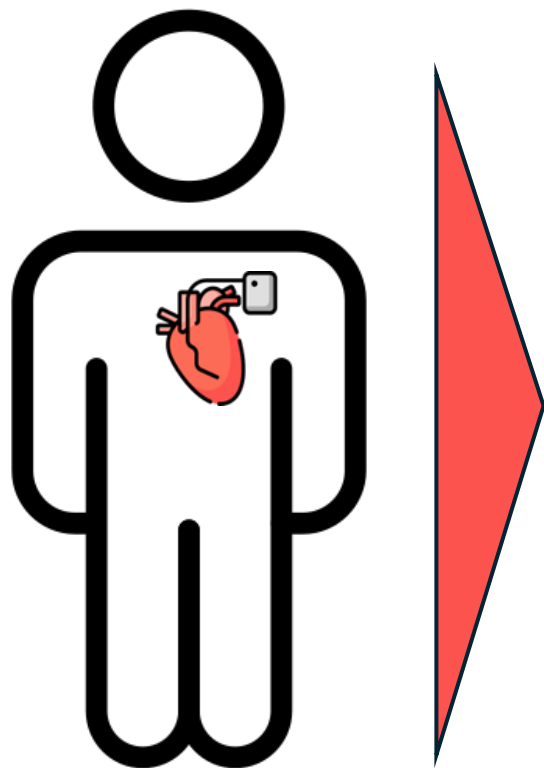
Minnesota Living with Heart Failure Questionnaire (MLHFQ)

- 21 spørsmål
- Seks punkt Likert skala (0-5)
- Fysisk og emosjonell dimensjon
- Samlescore 0-105
- Lavere skår – bedre livskvalitet

(Rector TS, 1987)

Resultat (n=9 274)

Pasienter med ICD (n=1 206)

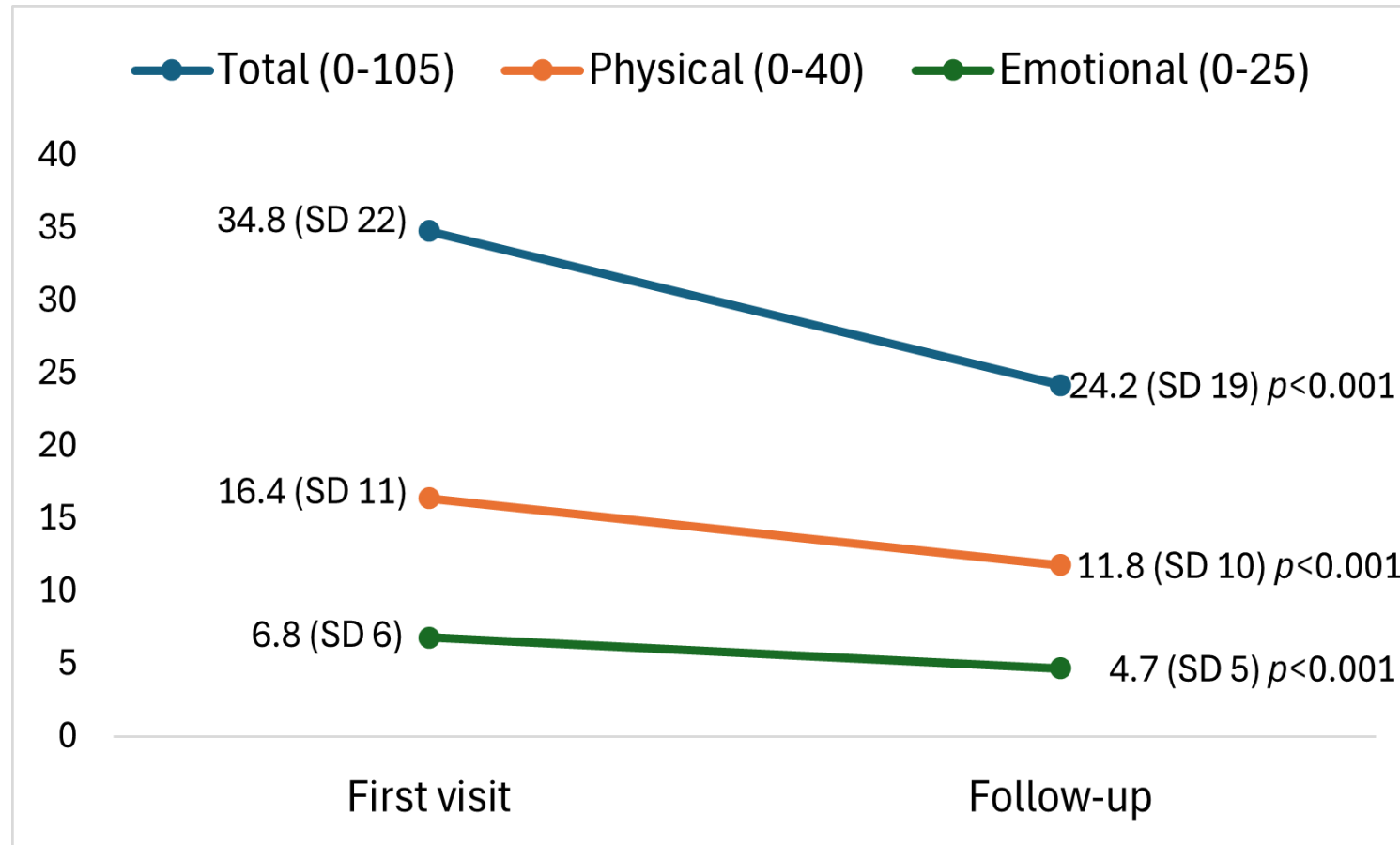


- Yngre (66 vs. 69 år)*
- Større andel menn (84% vs. 71%)*
- Lavere ejeksjonsfraksjon (30% vs. 34%)*
- Ingen forskjell i komorbiditeter
 - KOLS/astma (17% vs. 18%)
 - Diabetes (23% vs. 23%)
- Færre brukte antidepressiva (5% vs. 7%)*

* $p < 0.001$

Bedring i livskvalitet hos pasienter med ICD

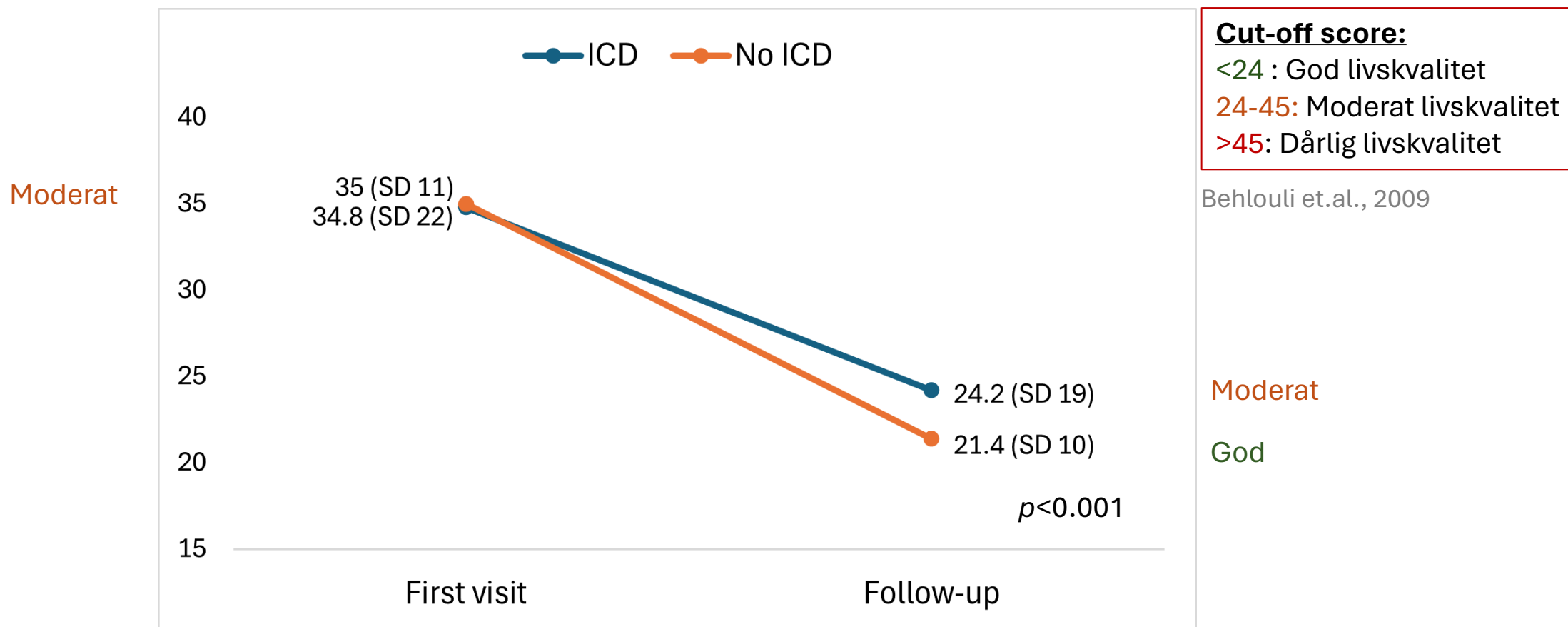
Minnesota Living with Heart Failure Questionnaire*



*Høyere skår indikerer dårligere livskvalitet
(Rector TS, 1987)

Pasienter med ICD har dårligere livskvalitet

Minnesota Living with Heart Failure Questionnaire*

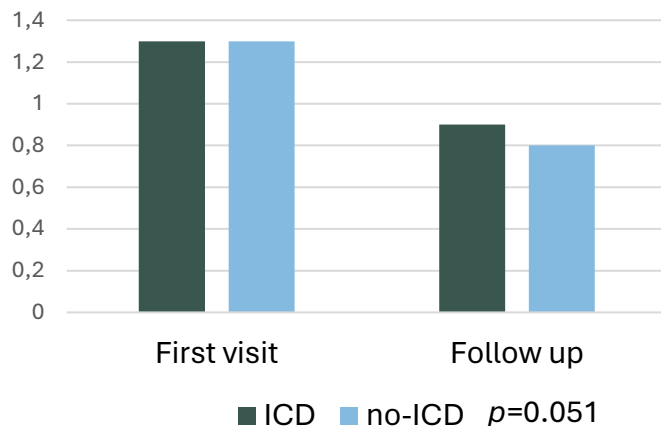


*Høyere skår indikerer dårligere livskvalitet
(Rector TS, 1987)

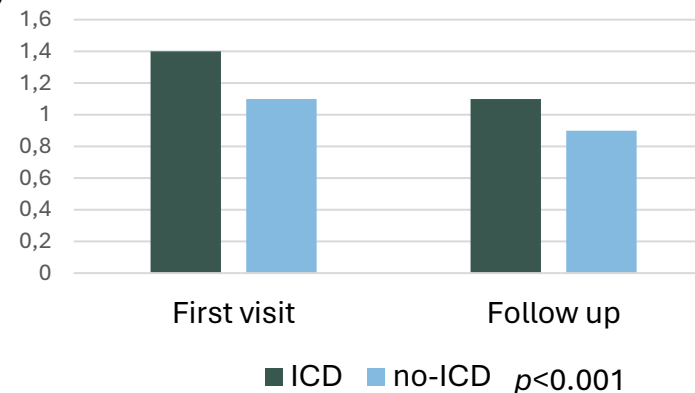
Enkeltspørsmål fra MLHFQ



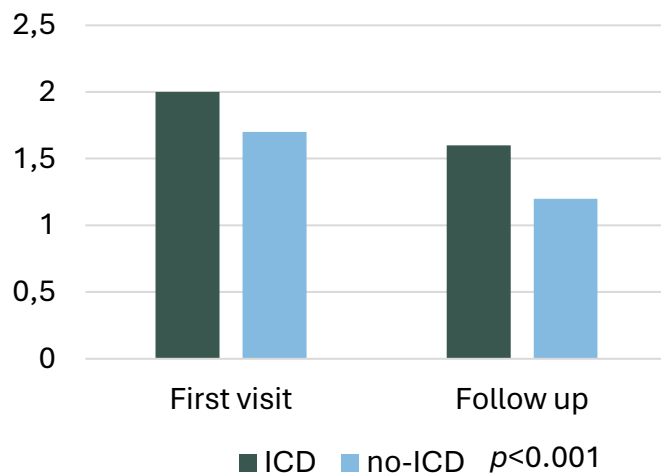
21. Making you feel depressed?



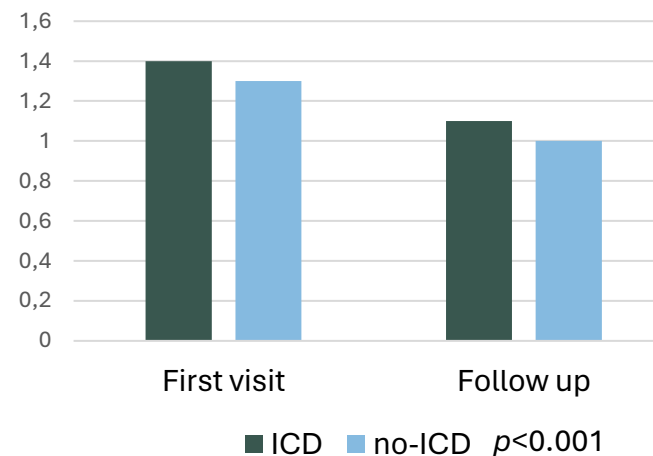
16. Giving you side effects from treatments?



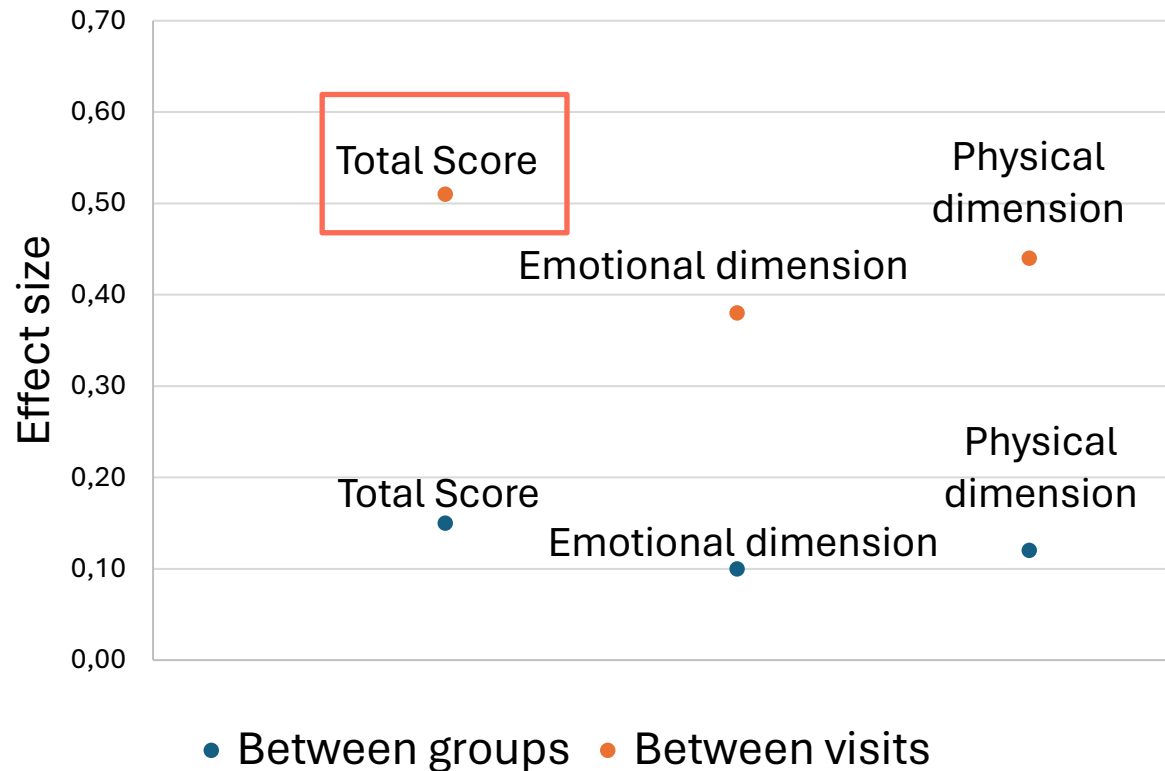
10. Making your sexual activities difficult?



20. Making it difficult for you to concentrate or remember things?



Klinisk relevans



Effect size – Cohen`s d

0.2	Liten effekt
0.5	Moderat effekt
0.8	Stor effekt

(Cohen J, 1988)

Endring innad i ICD-gruppen
størst klinisk relevans

Faktorer assosiert med redusert livskvalitet

FØRSTE BESØK

Pasienter uten ICD

Begge grupper

- Dårligere funksjonsklasse
- Høyere kroppsmasse indeks (KMI)
- Lavere systolisk blodtrykk
- Antidepressiva
- Lavere alder

- Kvinnelig kjønn
- Lav ejeksjonsfraksjon (EF)
- KOLS/astma
- Aldosteronantagonist

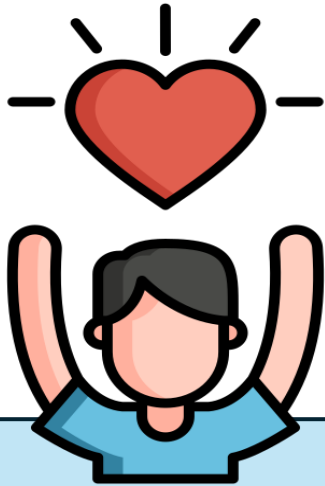
OPPFØLGINGSBESØKET

Begge grupper

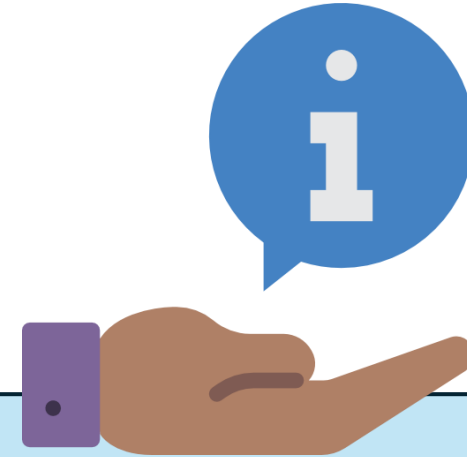
- Dårligere funksjonsklasse
- Høyere KMI
- Lavere systolisk blodtrykk
- Antidepressiva
- Høyere hjertesviktmarkør (NT-proBNP)

Ingen spesifikke faktorer for pasienter med ICD kunne forklare forskjell i livskvalitet

Konklusjon



Livskvaliteten bedres også hos pasienter med ICD etter oppfølging i hjertesviktpoliklinikk



Vedvarende redusert livskvalitet kan indikere behov for endring i behandlingsstrategi ved hjertesviktpoliklinikker

Takk for oppmerksomheten!