



**KARLSKRONA LÄKAREFÖRENINGENS Protokoll fört vid Karlskrona Läkareförenings  
1426:e sammankomst á Sjöofficersmässen, Karlskrona den 4:e april 2019**

Vice ordförande Linus Axelsson förklarar mötet öppnat och föregående mötesprotokoll läses. Protokollet läggs till handlingarna.

Dagens föreläsare Hans Friberg, anestesilog, adjungerad professor vid Lunds universitet och en framstående forskare inom hjärtstopp och eftervård presenteras. Hans berättar att hans far var från Karlskrona och att han tidigare besökt staden för släkträffar.

Sin forskning bedriver han i en multidisciplinär miljö med anestesiloger, neurologer, kardiologer, psykologer med flera. Självt började han sin bana på Wallenbergs neurocentrum där han producerade sin första avhandling under handledning av den dåvarande ordföranden i Lunds studentsångare om hjärnskadade möss.

Efter en tid trillade han dock in på hjärtstopp. Hans berättade om bakgrunden till sin forskning. Årligen drabbas ca 10000 personer av plötsligt hjärtstopp utanför sjukhuset men i endast 50 % av fallen påbörjas HLR och det är dessa som registreras i Svenska hjärtlungårddningsregistret. Ungefär 1250 återfår cirkulationen men endast 550 skrivs ut levande från sjukhuset. Av dessa har uppskattningsvis 90 % god kognitiv förmåga efter 6 månader. Med andra ord, överlever du ett hjärtstopp och skrivs ut från sjukhuset behöver du inte oroa dig särskilt mycket över att inte få ha din hjärna i behåll.

Hans bedriver sin forskning i Lund men är kliniskt verksam i Malmö. SUS har totalt 20 IVA-platser och tar hand om ca 100 patienter som drabbats av hjärtstopp utanför sjukhuset (OHCA). Median-IVA-tiden för hjärtstoppspatienter ligger på ca 5 dygn jämfört med 26 h för IVA-patienter i stort.

Huruvida man överlever ett hjärtstopp eller inte beror givetvis till stor del på orsaken och vilken rytm du har när HLR påbörjas men även ålder. 2015 överlevde 34,5 % av dem med en defibrillerbar rytm, det vill säga VT eller VF, 30 dagar. I den här gruppen har överlevnaden ökat markant sedan 1992 då endast 11,8 % överlevde. I den icke-defibrillerbara gruppen har den motsvarande förbättringen gått från 1 % till 4,2 % och där överlever 5 % av patienterna med PEA och endast 1 % av dem med asystoli. Tyvärr har endast var femte patient där HLR påbörjas utanför sjukhus en defibrillerbar rytm.

Det som i stor utsträckning gjort Hans känd i hjärtstoppsvärlden är hans forskning, med bland andra Niklas Nielsen, på temperaturreglering efter hjärtstopp. År 2002 publicerades 2 artiklar som visade att kylning av vuxna hjärtstoppspatienter till 33 grader var bättre än ingen kylning. Hans och Niklas gjorde sedan en studie där de jämförde 33 med 36 grader och där såg de ingen skillnad i överlevnad. Nästa steg blir att jämföra hypotermi och normotermi, det vill säga 33 grader jämfört med 37,8 grader i TTM2 studien. Där kommer de även titta på långsiktiga följder, exempelvis hur det går att rehabilitera hjärtstoppsoverlevare.

Det Hans avrundade kvällen med var att åter igen belysa att de flesta som drabbas av hjärtstopp dör men att de som faktiskt överlever i mycket stor utsträckning har sina kognitiva förmågor, och därmed kanske också livskvalitet, i behåll och att detta är en sanning oavsett ålder även om överlevnaden i sig är lägre bland de äldre.

Kvällen avslutades med att Anna Hernegran från Coala life presenterade deras portabla hjärtrytmsövervakare. Tekniken liknar tum-EKG:n. Rytmen registreras med tummarna men även genom att hålla apparaten mot bröstkorgen. Hjärtrytmen laddas sedan över till patientens telefon där patienten kan se en EKG-kurva och även får en digital tolkning. Tekniken tillåter även att rytmen länkas vidare till läkare.

Vid protokollet

Philip Mattsson Lauterbach  
Sekreterare, Karlskrona läkareförening