

Ulighed i hospitalsbehandling efter hjertestop i Danmark

Hjertestarterkonference 2017



Disposition

- Hvad mener vi med ulighed i hospitalsbehandling?
- Hjerter (koronar angiografi (KAG) og implantable cardioverter defibrillator (ICD))
- Hvorfor finder vi forskelle?
- Konklusion

Hvad mener vi med ulighed i hospitalsbehandling?

- At nogle patientgrupper får tilbudt mere eller mindre behandling
- At der ikke er en klinisk relevant årsag til denne forskel
- En relevant forskelsbehandling kan være at koronar angiografi ikke overvejes til en ældre patient med nyreskade, fordi patienten sandsynligvis ikke tåler kontrast

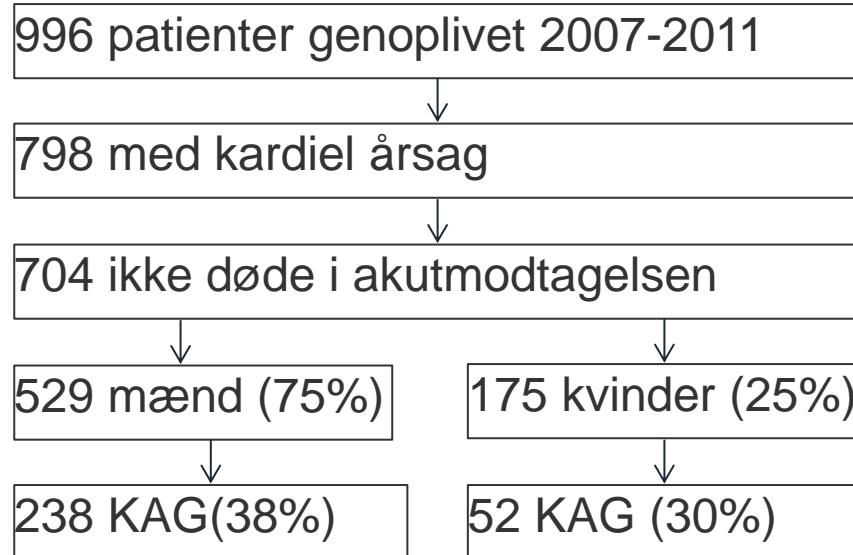


Hjerte – koronar angiografi

- Akut KAG er en kateterbaseret undersøgelse af hjertets kranspulsåre indenfor 24 timer efter hjertestop
- Kan efterfølges af ballonudvidelse (PCI)
- Relevant for hjertestoppatienter med STEMI på præhospitalt EKG...
- Men kan også tilbydes andre hjertestoppatienter
- Er der forskel på adgang til KAG i Danmark?



Hjerte – koronar angiografi



Justeret analyse for KAG:
OR: 0.55, CI: 0.31-0.97,
 $p=0.04$

PCI efter KAG:
OR: 0.55, CI: 0.23-1.36,
 $p=0.19$

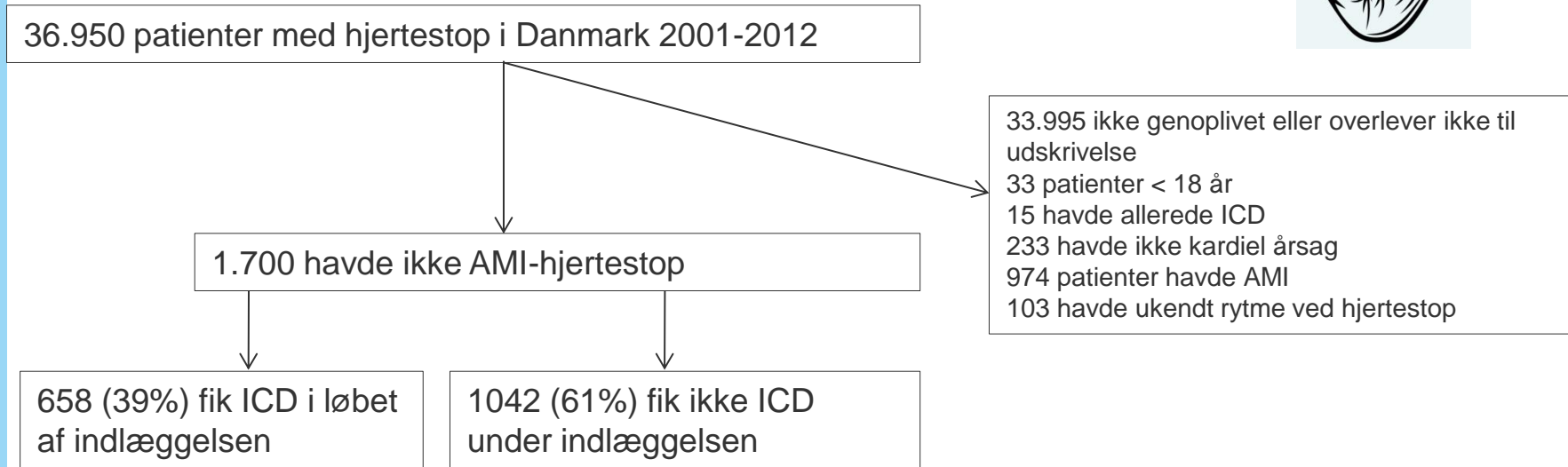


Hjerte - ICD

- Implantable cardioverter defibrillator er en enhed, der kan støde hjertet i gang, hvis man igen får stødbar arytmie
- Hjertestoppatienter uden akut myokardieinfarkt som årsag bør få tilbudt ICD hvis...
- De har en forventet levetid > 1 år med god neurologisk funktion
- De havde en stødbar rytme
- Er der forskel på adgang til at få ICD i Danmark?



Hjerte - ICD



Hjerte - ICD



- Ældre over 70 får sjældnere ICD
- 70-79 år: OR: 0.71, CI: 0.52-0.98, $p=0.04$
- 80 og derover: OR: 0.13, CI: 0.07-0.22, $p<0.001$
- Den rigeste tredjedel får oftere ICD
- 66% af de patienter der fik ICD havde indkomst i den højeste tredjedel
- 21% havde en median-indkomst
- 13% lå i laveste indkomsttertil
- OR højeste tertil: 1.58, CI: 1.06-2.23, $p=0.02$

Hvorfor er der forskelle? - KAG

- KAG: kvinder har sjældnere STEMI, og sjældnere behov for PCI
- Aldersforskelle
- Men vi kan ikke udelukke at der er en ulighed

Hvorfor er der forskelle? - ICD

- Aldersdiskrimination: Ældre har mindre gavn af ICD
- Men: man bør være opmærksom på at det ikke skal føre til diskrimination

- Den rigeste tredjedel er sandsynligvis ”i bedre stand”, efterspørger måske mere behandling.
- Den rigeste tredjedel kommunikerer bedre med læger???

- Vi kan ikke udelukke at der er en ulighed

Konklusion

- KAG: Der er brug for mere viden om kvinder, AMI og hjertestop
- ICD: Der er brug for mere viden om forskellige patientgrupper efter hjertestop, indkomstforskelle og ICD

TAK!

