

Gäller för: Västra Götalandsregionen

Innehållsansvar: Sultan Zarin, (sulza), Enhetschef

Granskad av: Ulf Cederbom, (ulfce1), Enhetschef

Godkänd av: Kristofer Skoglund, (krisk3), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-03-03

Giltig till: 2027-02-25

Regional rutin

Aortastenosis uppföljning

Bakgrund

Rutinen omfattar asymtomatiska patienter från 18 år med normal kammarfunktion som behöver följas upp avseende aortastenosis.

Uppföljning/intervall

Ultraljudundersökning behövs enbart om det kan påverka den framtida behandlingen. Ta hänsyn till patientens skörhet.

- Åldrad patient med mild sklerosis och normal/nästan normal öppningsrörelse – ingen uppföljning.
- Aortaklaffsklerosis utan stenosis följs upp kliniskt efter 5 år. (Om uttalad förkalkning 3–4 år).
- Lindrig aortaklaffstenosis (V_{max} 2,6–2,9 m/s; medelgradient < 20 mmHg) följs upp med UCG efter 3 år (2 år om bikuspid aortaklaff).
- Måttlig aortaklaffstenosis (V_{max} 3,0–4 m/s; medelgradient 20–40 mmHg) följs upp med UCG efter 2 år (om V_{max} 3,5–3,9 m/s och kraftig förkalkning efter 1 år).
 - Kliniskt uppföljning en gång per år är lämpligt för flertalet patienter. Symtom att vara uppmärksam på är tillkomst av onormal andfåddhet eller angina vid ansträngning.
- Uttalad aortaklaffstenosis ($V_{max} > 4,0$ m/s; medelgradient > 40 mmHg) följs upp var 6:e månad om symptomfri och operationsindikation inte föreligger.
- Överväg arbetsprov för att objektivt värdera funktionsgrad och eventuell patologisk blodtrycksreaktion.

Vid nyupptäckt aortastenosis görs första UCG-kontroll efter ett år för att fånga upp eventuell snabb progress.

Individuell bedömning av klinisk uppföljning vid snabb progress, kraftig förkalkning i klaffen, kombinerade klaffvitier eller stigande NT-proBNP.

Specialistklinik/hjärtmottagning bör följa patient med måttlig och uttalad stenos.

Utarbetad av

Samordningsråd Hjärta/kärl och samordningsråd bild- och funktionsmedicin.

Innehållsansvarig

Samordningsråd Hjärta/kärl.

Relaterad information

[Författargrupp Aortastenosis uppföljning](#)

Referenser

ACC/AHA Guideline for the management of patients with Valvular heart disease 2020.

ESC Guidelines for the management of Valvular heart disease 2021.

Recommendations on the echocardiographic assessment of aortic valve stenosis: a focused update from the European Association of Cardiovascular Imaging and the American Society of Echocardiography 2017.

Appropriateness criteria for the use of cardiovascular imaging in heart disease in adults: a European Association of Cardiovascular imaging report of literature review and current practice – European heart journal Cardiovascular Imaging 2017.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Västra Götalandsregionen

Innehållsansvar: Sultan Zarin, (sulza), Enhetschef

Granskad av: Ulf Cederbom, (ulfce1), Enhetschef

Godkänd av: Kristofer Skoglund, (krisk3), Verksamhetschef

Dokument-ID: SSN12865-780821730-717

Version: 3.0

Giltig från: 2025-03-03

Giltig till: 2027-02-25