

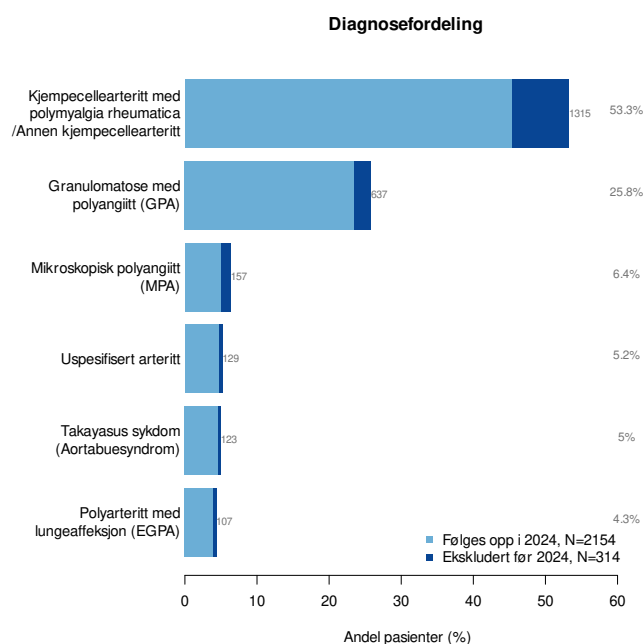
Figurer og tabeller til årsrapport for Norvas 2024

Norvas

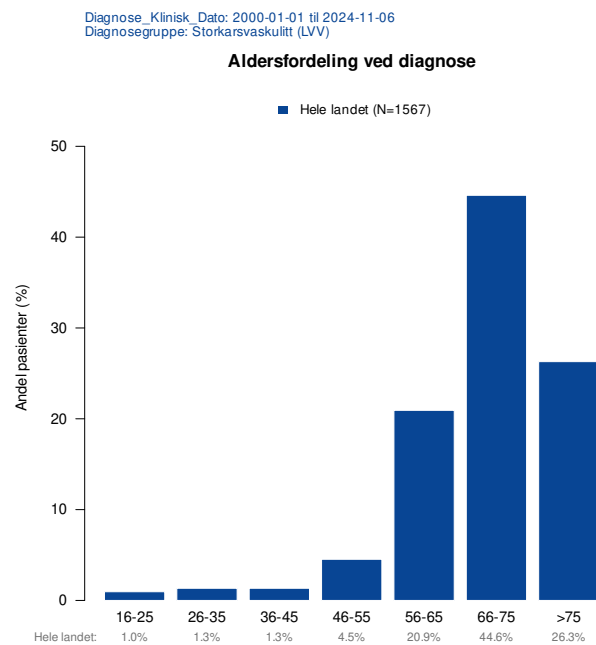
15. november 2024

Diagnose	Følges opp 2024	Ekskludert før 2024	Totalt
Kjempecellearteritt med polymyalgia rheumatica /Annen kjempecellearteritt	1121	194	1315
Granulomatose med polyangiitt (GPA)	582	55	637
Mikroskopisk polyangiitt (MPA)	124	33	157
Uspesifisert arteritt	118	11	129
Takayusus sykdom (Aortabuesyndrom)	113	10	123
Polyarteritt med lungeaffeksjon (EGPA)	96	11	107

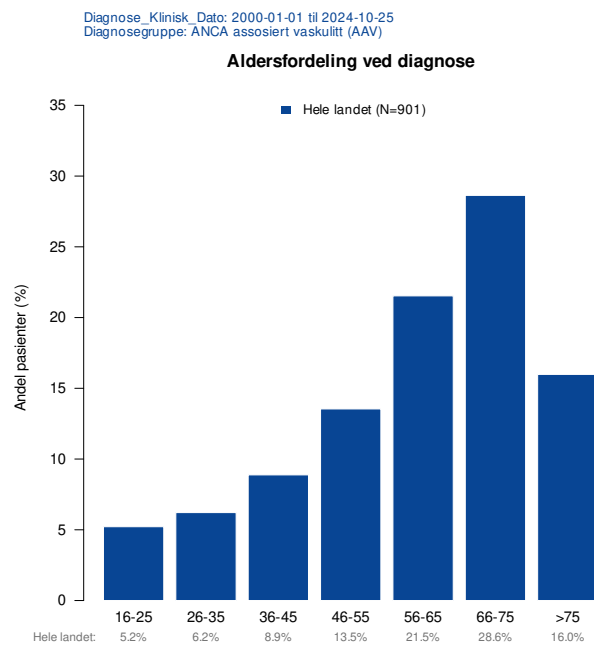
Tabell 1: Antall av de inkluderte som har de ulike diagnosene. Totalt og splittet på de som følges opp i 2024 og de som er ekskluderte. Definisjonen på at en pasient følges opp i 2024 er at det ikke er registrert en eksklusjonsdato før 2024



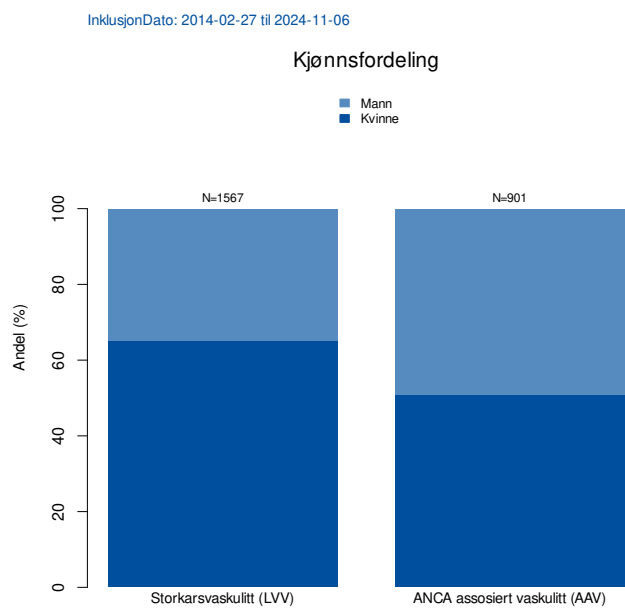
Figur 1: Diagnoser i Norvas blant de som følges opp og blant de ekskluderte



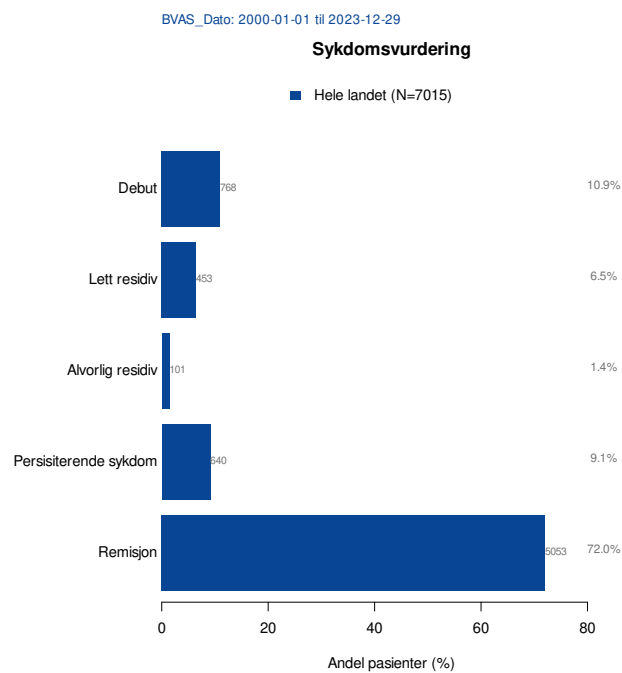
Figur 2: Alder ved diagnose, diagnosegruppe 1



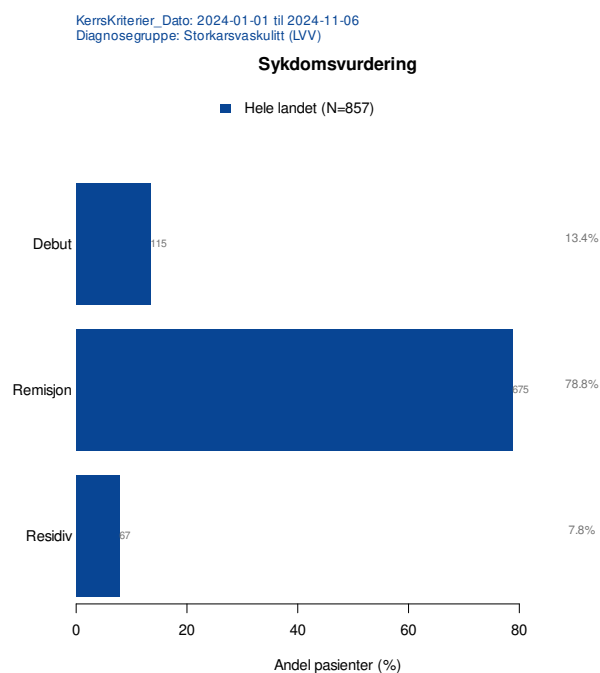
Figur 3: Alder ved diagnose, diagnosegruppe 2



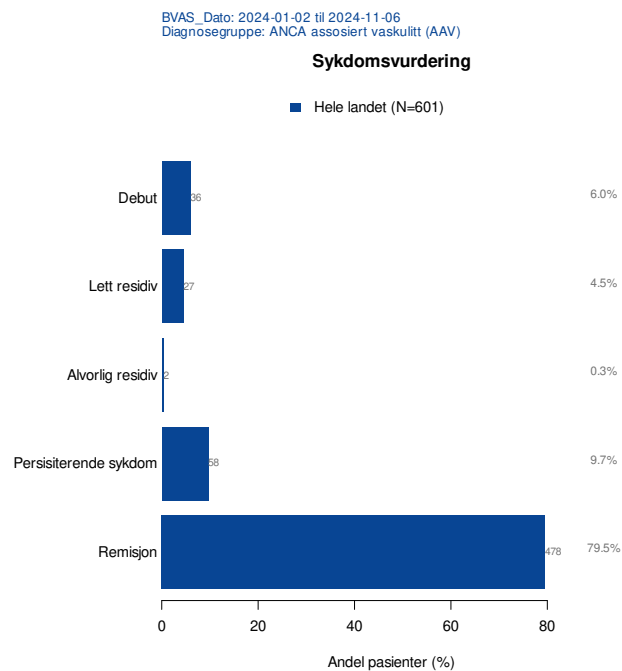
Figur 4: Kjønnssfordeling per diagnosegruppe



Figur 5: Sykdomsvurdering



Figur 6: Sykdomsvurdering 2024, gruppe 1



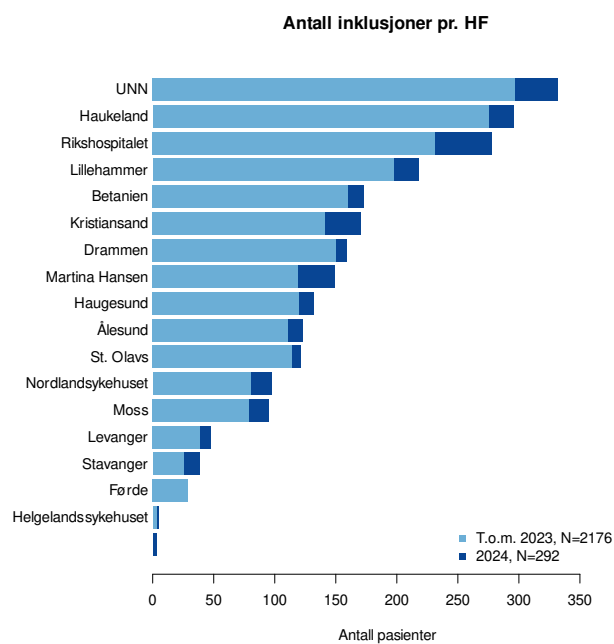
Figur 7: Sykdomsvurdering 2024, gruppe 2

Sykehusnavn	T.o.m. 2023	2024
UNN	297	35
Haukeland	276	20
Rikshospitalet	232	46
Lillehammer	198	20
Betanien	160	13
Kristiansand	141	29
Drammen	150	9
Martina Hansen	119	30
Haugesund	120	12
Ålesund	111	12
St. Olavs	114	7
Nordlandssykehuset	81	17
Moss	79	16
Levanger	39	9
Stavanger	26	13
Førde	29	0
Helgelandssykehuset	4	1
	0	3

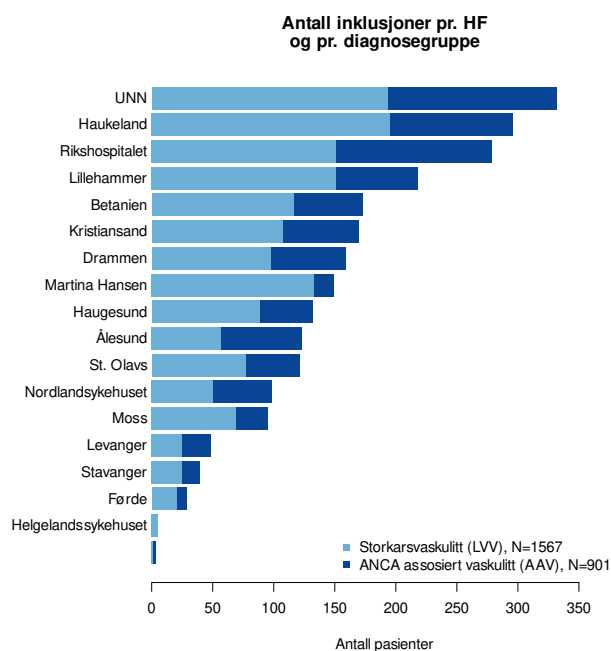
Tabell 2: Antall inklusjoner pr. HF

Sykehusnavn	T.o.m. 2023	2024
UNN	2023	308
Lillehammer	1219	227
Haukeland	1092	170
Haugesund	806	125
Drammen	722	142
St. Olavs	673	39
Betanien	514	50
Kristiansand	372	148
Ålesund	382	41
Nordlandssykehuset	267	51
Rikshospitalet	199	61
Martina Hansen	153	81
Moss	133	45
Førde	171	0
Levanger	117	32
Stavanger	61	36
Helgelandssykehuset	14	3

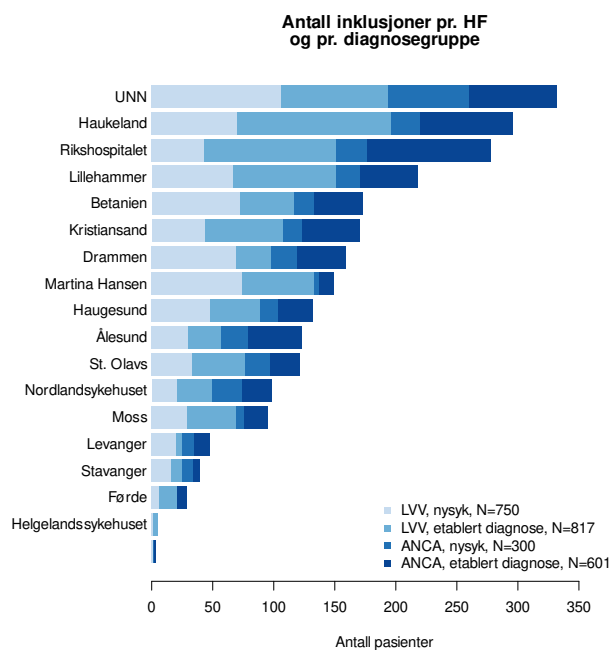
Tabell 3: Antall oppfølginger pr. HF



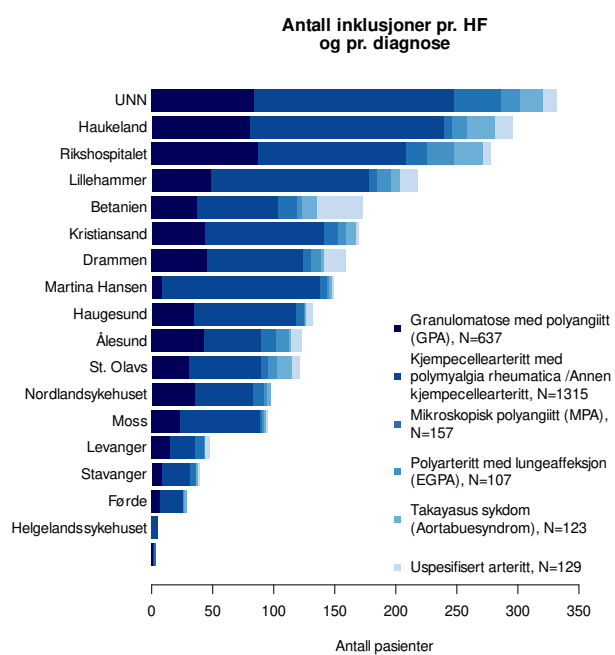
Figur 8: Antall inklusjoner per HF.



Figur 9: Antall inklusjoner per HF og per diagnosegruppe. T.o.m. 2024



Figur 10: Antall inklusjoner per HF og per diagnosegruppe splittet på nysyke og de som er inkludert med etablert diagnose. T.o.m. 2024



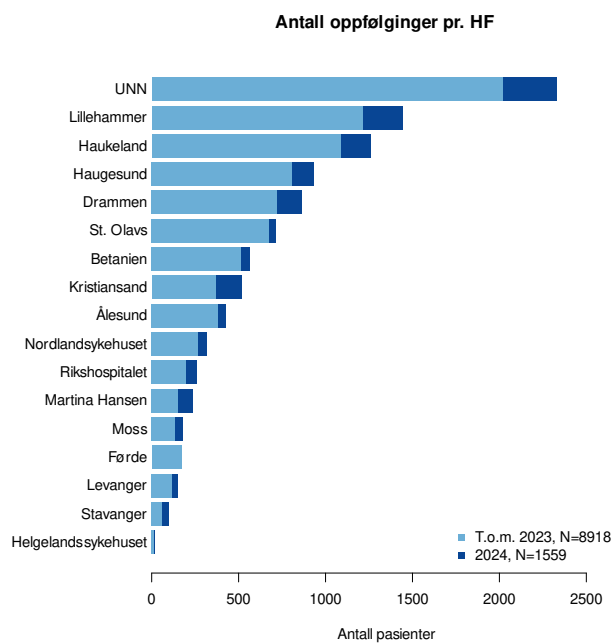
Figur 11: Antall inklusjoner per HF og per diagnose. T.o.m. 2024

Sykehusnavn	Granulomato- se med polyangiitt (GPA)	Kjempecellear- teritt med polymyalgia rheumatica /Annen kjem- pecellearteritt	Mikroskopisk polyangiitt (MPA)	Polyarteritt med lungeaffeksjon (EGPA)	Takayasu sykdom (Aortabuesyn- drom)	Uspesifisert arteritt	Total
UNN	84	164	38	16	19	11	332
Haukeland	81	159	6	13	23	14	296
Rikshospitalet	87	121	18	22	24	6	278
Lillehammer	49	129	7	11	8	14	218
Betanien	37	67	15	4	13	37	173
Kristiansand	44	97	12	6	9	2	170
Drammen	46	78	7	8	2	18	159
Martina Hansen	9	129	6	1	3	1	149
Haugesund	35	83	7	1	1	5	132
Ålesund	43	47	12	11	1	9	123
St. Olavs	31	59	5	8	12	6	121
Nordlandssykehuset	36	47	9	3	3	0	98
Moss	23	66	2	1	2	1	95
Levanger	15	21	7	1	0	4	48
Stavanger	9	23	5	0	1	1	39
Førde	7	19	0	1	2	0	29
Helgelandssykehuset	0	5	0	0	0	0	5
	1	1	1	0	0	0	3
Nasjonalt	637	1315	157	107	123	129	2468

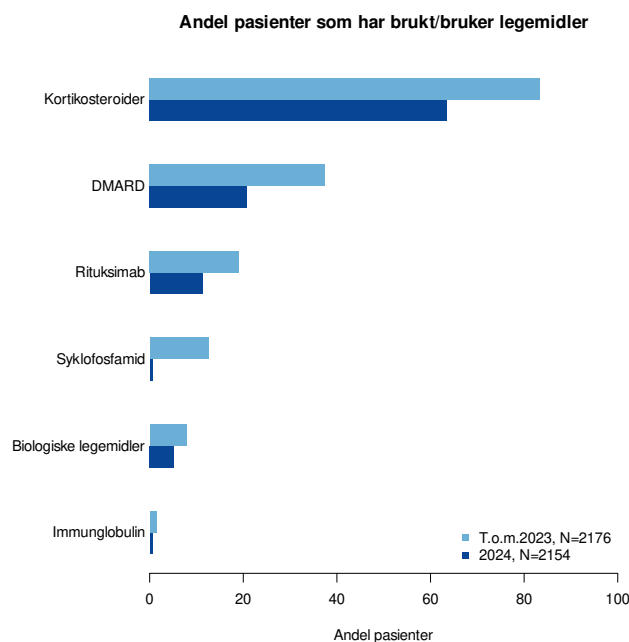
Tabell 4: Antall inklusjoner pr. HF og pr. diagnose t.o.m 2024

Sykehusnavn	LVV, nysyk	LVV, etablert diagnose	ANCA, nysyk	ANCA, etablert diagnose	Total
UNN	106	88	66	72	332
Haukeland	70	126	24	76	296
Rikshospitalet	43	108	26	101	278
Lillehammer	67	84	20	47	218
Betanien	72	45	16	40	173
Kristiansand	44	64	15	47	170
Drammen	69	29	21	40	159
Martina Hansen	74	59	4	12	149
Haugesund	48	41	15	28	132
Ålesund	30	27	22	44	123
St. Olavs	33	44	20	24	121
Nordlandssykehuset	21	29	24	24	98
Moss	29	40	7	19	95
Levanger	20	5	10	13	48
Stavanger	16	9	9	5	39
Førde	6	15	0	8	29
Helgelandssykehuset	1	4	0	0	5
	1	0	1	1	3
Nasjonalt	750	817	300	601	2468

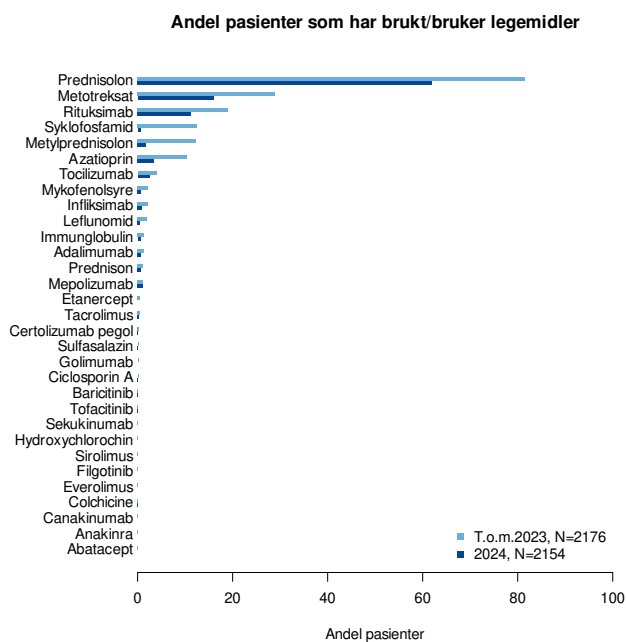
Tabell 5: Antall inklusjoner pr. HF og pr. diagnosegruppe og nysykstatus t.o.m 2024



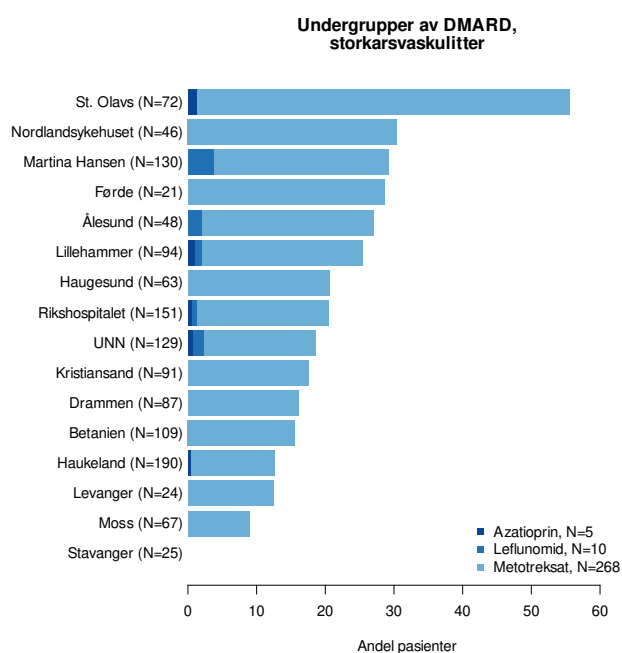
Figur 12: Antall oppfølginger per HF.



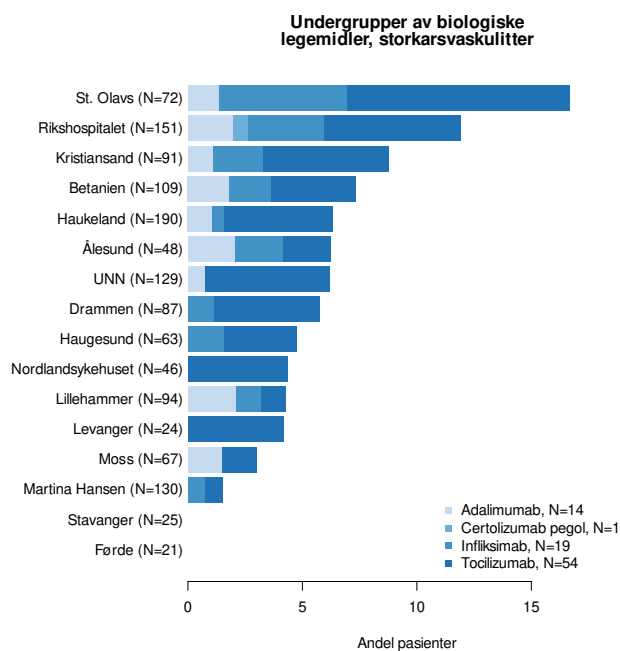
Figur 13: Andel pasienter på de forskjellige medisingruppene t.o.m. 2023 og i løpet av 2024. For å telles som å være på en medisin i første gruppen skal medisinskjemaet ha registrert medisineringsdato med startdato før 2024 for gitt medisin. Nevneren er antall unike pasienter som finnes i inklusjonskjema, oppfølgingsskjema eller medisineringskjema før 2024. For å telles som å være på medisin i 2024-gruppen skal medisinskjemaet ha en medisineringsdato med startdato i løpet av 2024 eller før, OG enten sluttdato i 2024 eller seinere ELLER ingen sluttdato. Nevneren er antall unike pasienter som finnes i inklusjonskjema eller oppfølgingsskjema med henholdsvis inklusjonsdato eller oppfølgingsdato i 2024, i tillegg til alle som har en medisineringsdato med startdato i løpet av 2024 eller før, OG enten sluttdato i 2024 eller seinere ELLER ingen sluttdato. MERK: Vi mangler per nå en måte å fjerne pasienter som ikke finnes i registeret etter en viss dato.



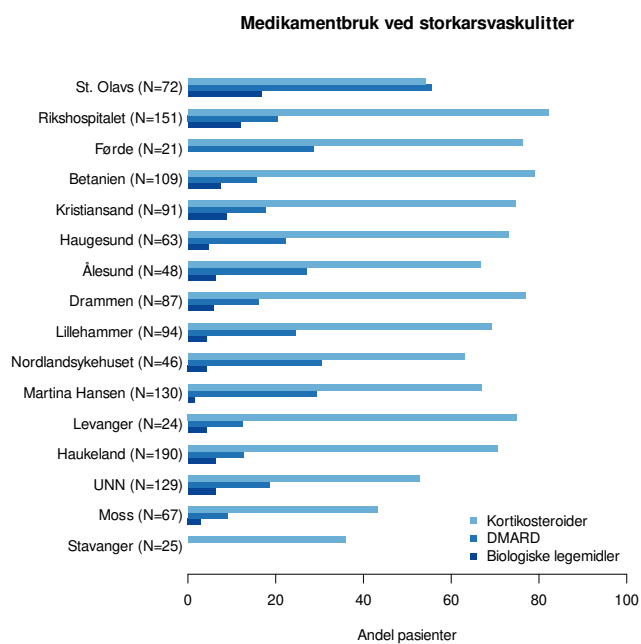
Figur 14: Utvalg som i Figur 13



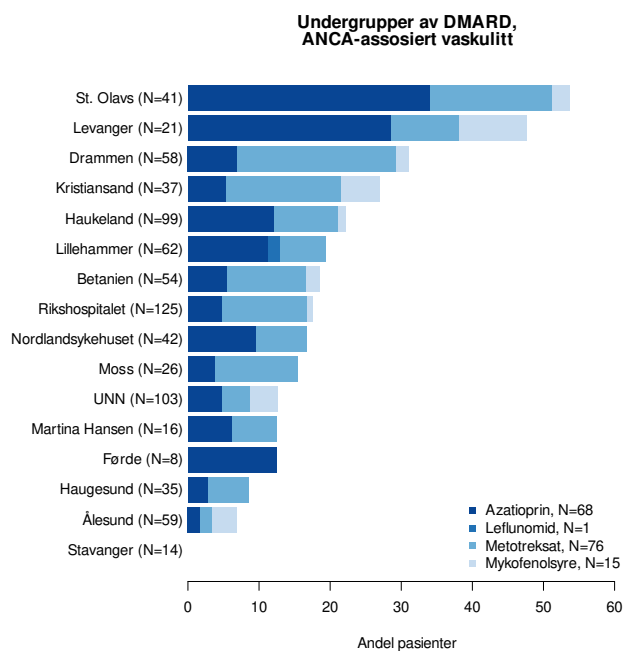
Figur 15: Utvalg som i Figur 13 for 2024.



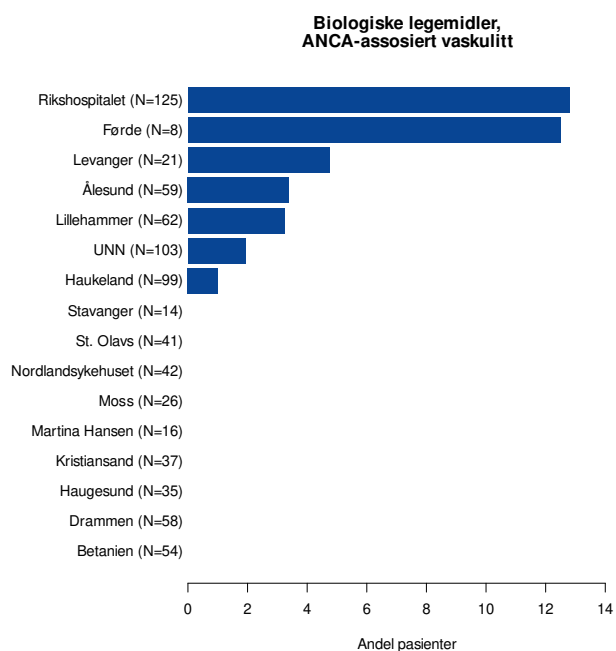
Figur 16: Utvalg som i Figur 13 for 2024.



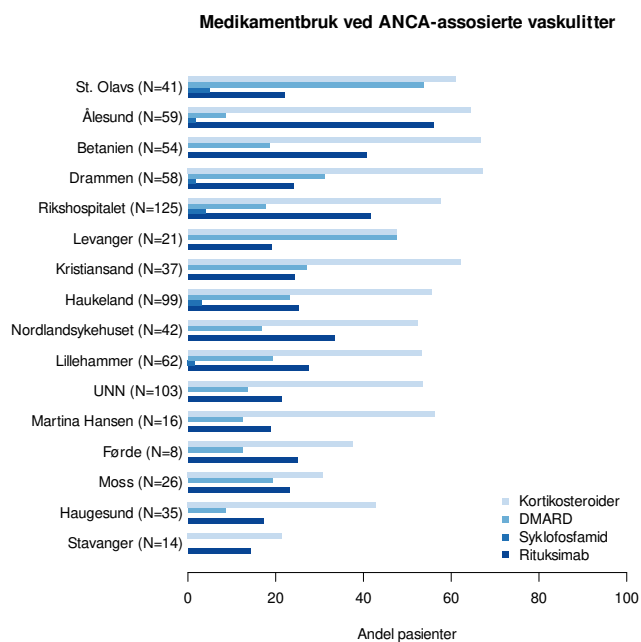
Figur 17: Utvalg som i Figur 13 for 2024.



Figur 18: Utvalg som i Figur 13 for 2024.



Figur 19: Utvalg som i Figur 13 for 2024.



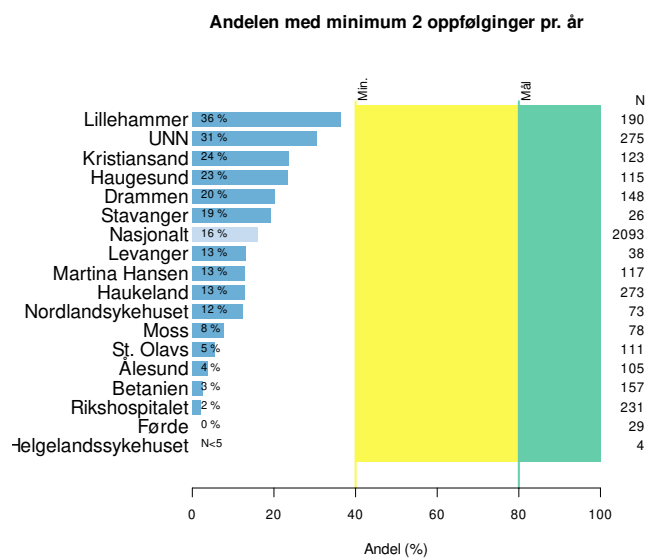
Figur 20: Utvalg som i Figur 13 for 2024.

Sykehusnavn	Storkarsvaskulitt (LVV)	ANCA assosiert vaskulitt (AAV)
Ålesund	0.2 (44)	0.4 (61)
Betanien	0.3 (104)	0.3 (53)
Drammen	0.8 (90)	0.8 (58)
Førde	0.0 (21)	0.0 (8)
Haugesund	0.8 (79)	1.2 (36)
Haukeland	0.5 (175)	0.7 (98)
Helgelandssykehuset	0.8 (4)	
Kristiansand	1.0 (73)	0.6 (50)
Levanger	0.3 (21)	0.8 (17)
Lillehammer	1.0 (128)	1.4 (62)
Martina Hansen	0.4 (103)	1.1 (14)
Moss	0.4 (53)	0.4 (25)
Nordlandssykehuset	0.5 (33)	0.6 (40)
Rikshospitalet	0.2 (120)	0.3 (111)
St. Olavs	0.2 (69)	0.2 (42)
Stavanger	0.5 (14)	0.9 (12)
UNN	0.9 (149)	1.0 (126)
Total	0.6 (1280)	0.7 (813)

Tabell 6: Gjennomsnittlig antall oppfølginger per pasient. Tallene i parentes angir antall pasienter aktuell for oppfølging, dvs. inkludert før 2024

Sykehusnavn	Andel	N
Lillehammer	36.3	190
UNN	30.5	275
Helgelandssykehuset	25.0	4
Kristiansand	23.6	123
Haugesund	23.5	115
Drammen	20.3	148
Stavanger	19.2	26
Total	16.0	2093
Levanger	13.2	38
Haukeland	12.8	273
Martina Hansen	12.8	117
Nordlandssykehuset	12.3	73
Moss	7.7	78
St. Olavs	5.4	111
Ålesund	3.8	105
Betanien	2.5	157
Rikshospitalet	2.2	231
Førde	0.0	29

Tabell 7: Andel aktuelle for oppfølging i 2024 med minimum 2 oppfølginger.



Figur 21: 2024

Diagnosegruppe	2020	2021	2022	2023	2024
Storkarsvaskulitt (LVV)	76	149	115	125	138
ANCA assosiert vaskulitt (AAV)	36	52	41	50	38

Tabell 8: Antall nysyke siste 5 år t.o.m. 2024. Nysyke er definert som pasienter som har InkludertNyEtablertDiagnose = 1. Dersom InkludertNyEtablertDiagnose ikke er utfylt telles pasienter med Diagnose_Klinisk_Dato og InklusjonDato innenfor plussminus 30 dager som nysyke.

Sykehusnavn	Andel oppfølging	N
Haugesund	94.0	50
Lillehammer	93.1	87
Rikshospitalet	90.9	33
Levanger	87.0	23
Nordlandsykehuset	86.7	30
UNN	86.5	148
Ålesund	85.2	27
Martina Hansen	83.3	18
Total	83.0	635
Haukeland	80.0	75
Stavanger	75.0	16
Drammen	71.2	52
Kristiansand	71.1	38
St. Olavs	61.5	13
Moss	60.0	10
Betanien	46.7	15

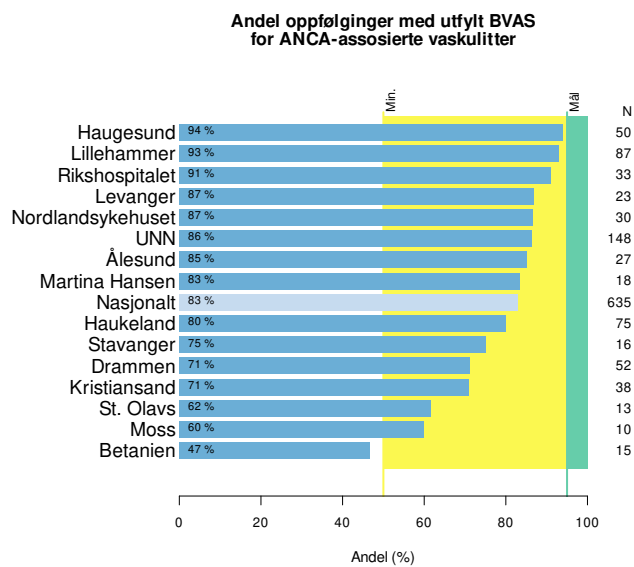
Tabell 9: Andel med utført BVAS ved oppfølging i 2024, ANCA-assosierte vaskulitter

Sykehusnavn	Andel oppfølging	N
Ålesund	79.3	29
Betanien	46.7	15
Drammen	69.2	52
Haugesund	94.0	50
Haukeland	60.0	75
Kristiansand	65.8	38
Levanger	56.5	23
Lillehammer	89.7	87
Martina Hansen	50.0	18
Moss	40.0	10
Nordlandsykehuset	70.0	30
Rikshospitalet	78.8	33
St. Olavs	15.4	13
Stavanger	6.2	16
UNN	85.8	148
Totalt	72.8	637

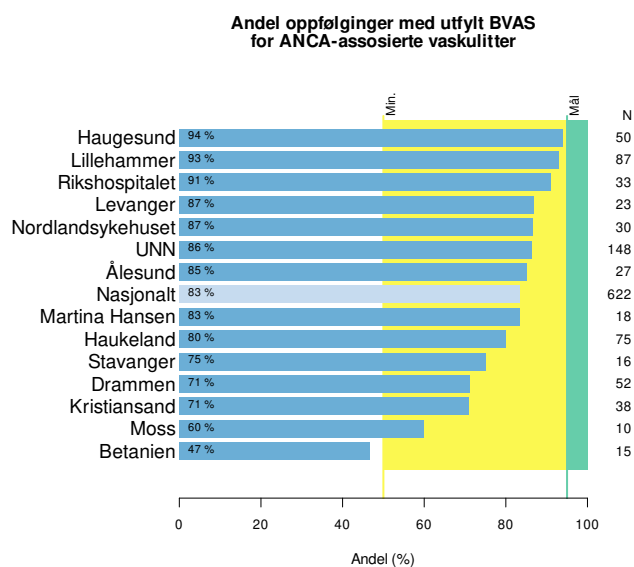
Tabell 10: Andel med utfylt VDI-skjema ved oppfølging i 2024, ANCA-assosierte vaskulitter

Sykehusnavn	Andel oppfølging	N
Ålesund	14.3	14
Betanien	45.7	35
Drammen	65.6	90
Haugesund	86.7	75
Haukeland	56.8	95
Helgelandssykehuset	33.3	3
Kristiansand	76.4	110
Levanger	44.4	9
Lillehammer	92.1	140
Martina Hansen	74.6	63
Moss	54.3	35
Nordlandssykehuset	71.4	21
Rikshospitalet	96.4	28
St. Olavs	19.2	26
Stavanger	45.0	20
UNN	71.2	160
Totalt	70.3	924

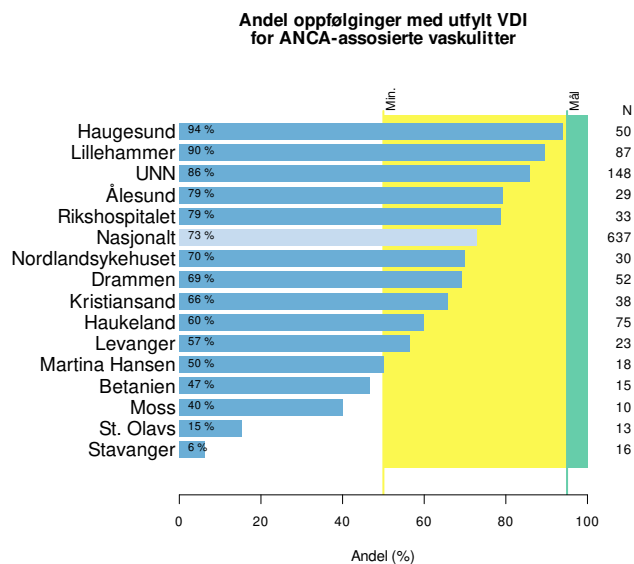
Tabell 11: Andel med utført Kerrs ved oppfølging i 2024, gr. 1



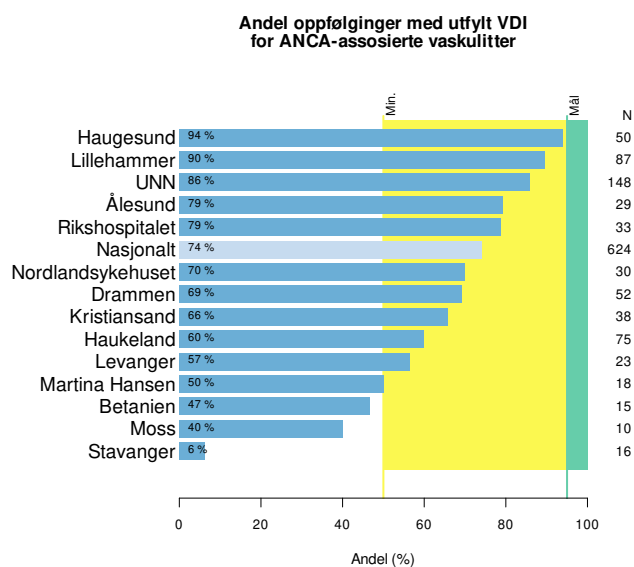
Figur 22



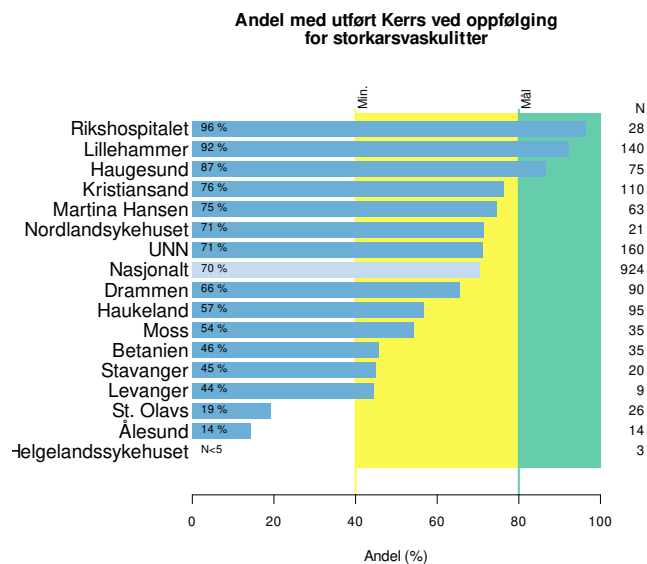
Figur 23: Uten St. Olavs.



Figur 24



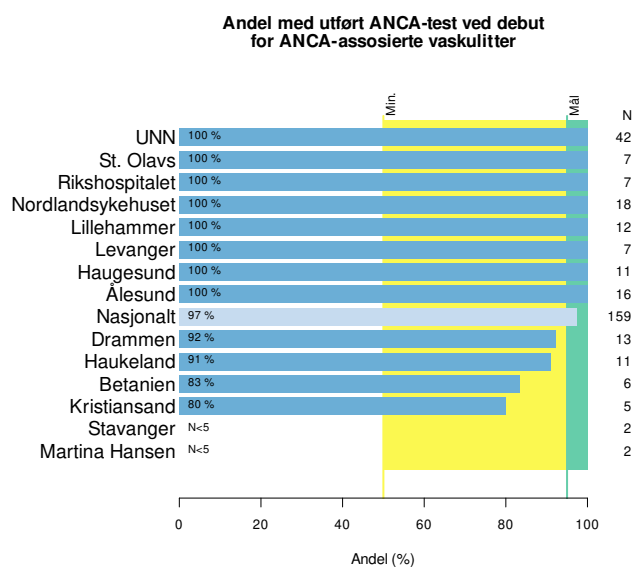
Figur 25: Uten St. Olavs.



Figur 26

Sykehusnavn	andel	N
Ålesund	100.0	16
Betanien	83.3	6
Drammen	92.3	13
Haugesund	100.0	11
Haukeland	90.9	11
Kristiansand	80.0	5
Levanger	100.0	7
Lillehammer	100.0	12
Martina Hansen	100.0	2
Nordlandsykehuset	100.0	18
Rikshospitalet	100.0	7
St. Olavs	100.0	7
Stavanger	100.0	2
UNN	100.0	42
Total	97.5	159

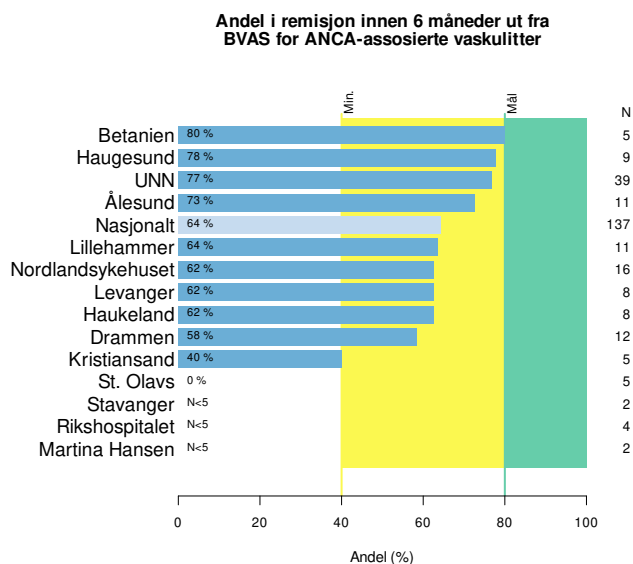
Tabell 12: Andel ANCA test ved debut for gruppe 2. T.o.m. 2024



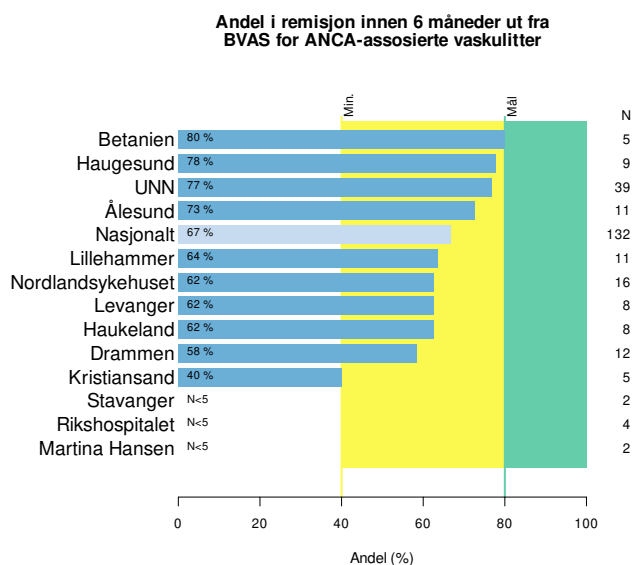
Figur 27: Andel med utført ANCA-test ved debut for ANCA-assosierte vaskulitter

Sykehusnavn	Andel	N
Ålesund	72.7	11
Betanien	80.0	5
Drammen	58.3	12
Haugesund	77.8	9
Haukeland	62.5	8
Kristiansand	40.0	5
Levanger	62.5	8
Lillehammer	63.6	11
Martina Hansen	100.0	2
Nordlandsykehuset	62.5	16
Rikshospitalet	25.0	4
St. Olavs	0.0	5
Stavanger	0.0	2
UNN	76.9	39
Total	64.2	137

Tabell 13: Andel i remisjon innen 6 måneder fra diagnosedato ut fra BVAS for ANCA-assosiert vaskulitter t.o.m. 2024. Gjelder nysyke som definert ved at InkludertNyEtablertDiagnose = 1. Dersom InkludertNyEtablertDiagnose ikke er utfyllt telles pasienter med Diagnose_Klinisk_Dato og InklusjonDato innenfor plussminus 30 dager som nysyke. Utvalget er videre innsnevret til at kun pasienter med Sykdomsvurdering = 1 ved inklusjon telles med.



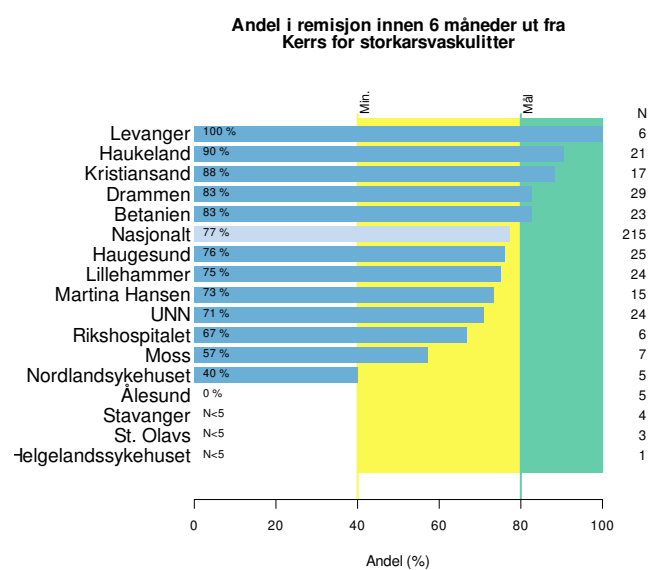
Figur 28: Andel pasienter med ANCA-assosiert vaskulitt som er i remisjon 6 mndr etter debut



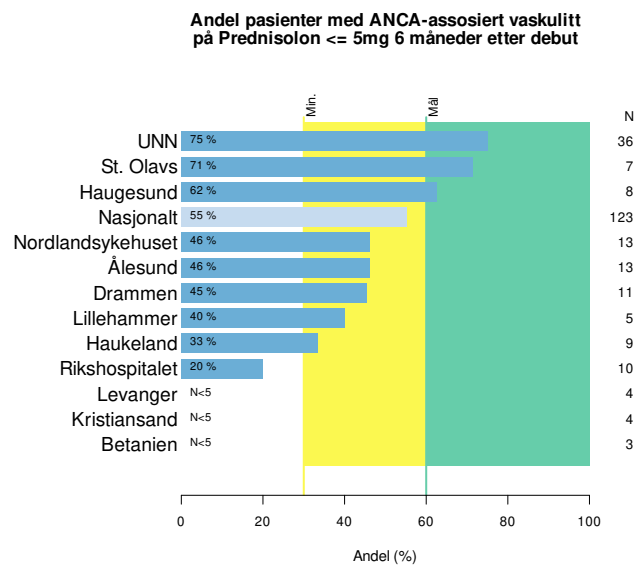
Figur 29: Andel pasienter med ANCA-assosiert vaskulitt som er i remisjon 6 mnndr etter debut. Uten St. Olavs.

Sykehusnavn	Andel	N
Ålesund	0.0	5
Betanien	82.6	23
Drammen	82.8	29
Haugesund	76.0	25
Haukeland	90.5	21
Helgelandssykehuset	100.0	1
Kristiansand	88.2	17
Levanger	100.0	6
Lillehammer	75.0	24
Martina Hansen	73.3	15
Moss	57.1	7
Nordlandssykehuset	40.0	5
Rikshospitalet	66.7	6
St. Olavs	100.0	3
Stavanger	100.0	4
UNN	70.8	24
Total	77.2	215

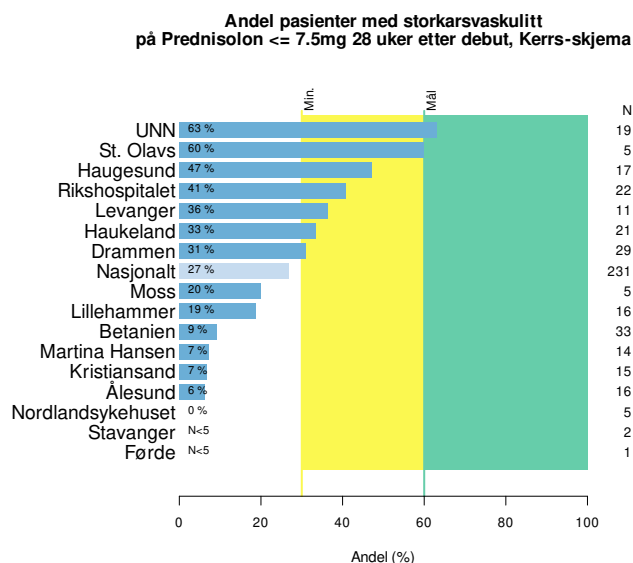
Tabell 14: Andel i remisjon innen 6 måneder fra diagnosedato ut fra KERR for storkarsvaskulitter t.o.m. 2024. Gjelder nysyke som definert ved at InkludertNyEtablertDiagnose = 1. Dersom InkludertNyEtablertDiagnose ikke er utfylt telles pasienter med Diagnose.Klinisk.Dato og InklusjonDato innenfor plussminus 30 dager som nysyke. Utvalget er videre innsnevret til at kun pasienter med Sykdomsvurdering = 1 ved inklusjon og som har fylt ut KERR-skjema i tidsrommet 1 til 210 dager fra diagnose telles med.



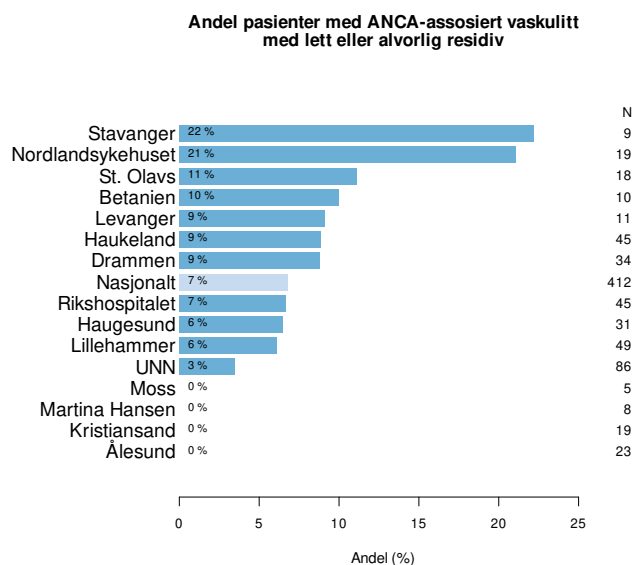
Figur 30: Andel pasienter med storkarsvaskulitt som er i remisjon 6 mnrdr etter debut, basert på Kerrs



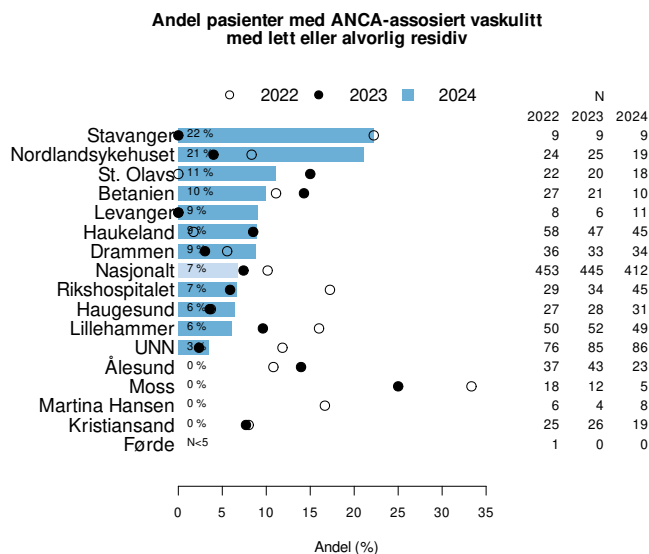
Figur 31: Andel pasienter med ANCA-assosiert vaskulitt på Prednisolon \leq 5mg 28 uker etter debut. Gjelder alle år t.o.m. 2024.



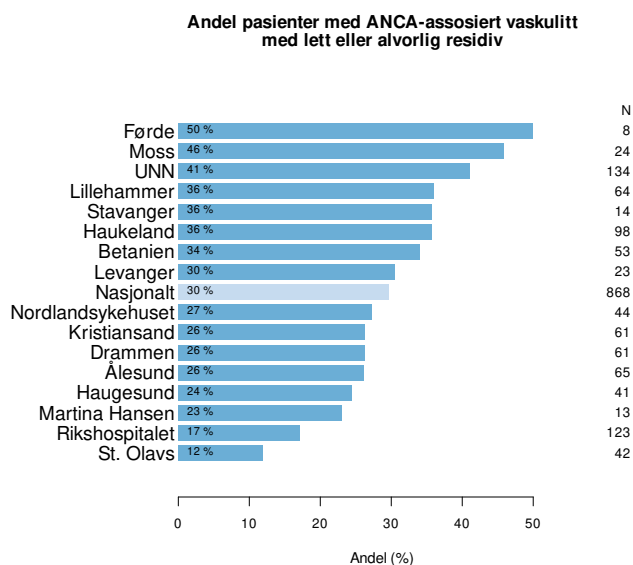
Figur 32: Andel pasienter med storkarsvaskulitt på Prednisolon \leq 7.5mg 28 uker etter debut. Gjelder alle år t.o.m. 2024.



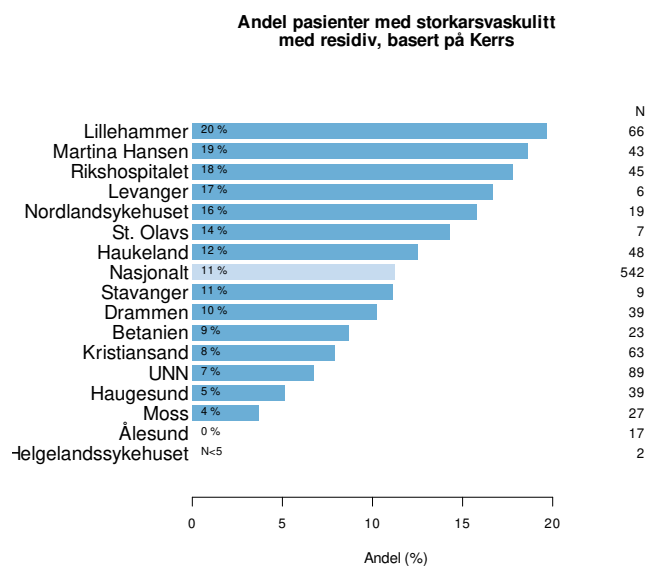
Figur 33: Andel pasienter med ANCA-assosiert vaskulitt som får lett eller alvorlig residiv basert på BVAS-skjema. Nevneren er antall unike pasienter per HF og år som har fylt ut BVAS-skjema, mens telleren er antall unike pasienter per HF og år som har minst én registrering av lett eller alvorlig residiv. Figuren gjelder 2024.



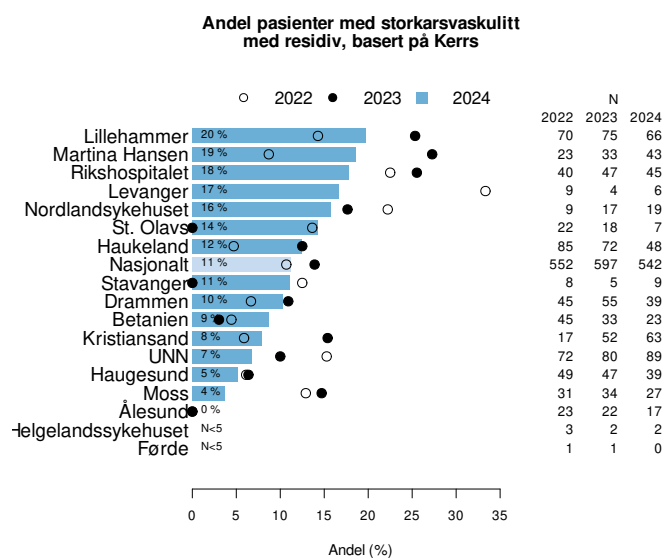
Figur 34: Andel pasienter med ANCA-assosiert vaskulitt som får lett eller alvorlig residiv basert på BVAS-skjema. Nevneren er antall unike pasienter per HF og år som har fylt ut BVAS-skjema, mens telleren er antall unike pasienter per HF og år som har minst én registrering av lett eller alvorlig residiv. Figuren gjelder 2024 og de to foregående årene.



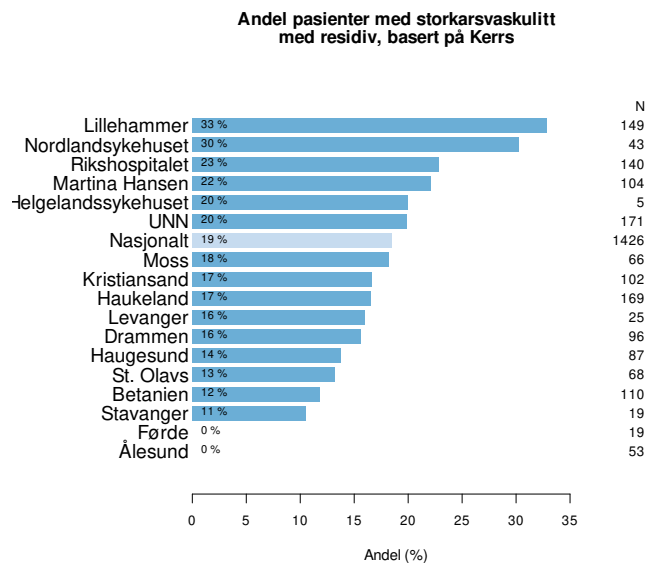
Figur 35: Andel pasienter med ANCA-assosiert vaskulitt som får lett eller alvorlig residiv basert på BVAS-skjema. Nevneren er antall unike pasienter per HF har fylt ut BVAS-skjema, mens telleren er antall unike pasienter per HF som har minst én registrering av lett eller alvorlig residiv. Figuren gjelder alle tider.



Figur 36: Andel pasienter med storkarsvaskulitt som får residiv basert på Kerrs. Nevneren er antall unike pasienter per HF og år som har fylt ut Kerrs, mens telleren er antall unike pasienter per HF og år som har minst én registrering av residiv. Figuren gjelder 2024.



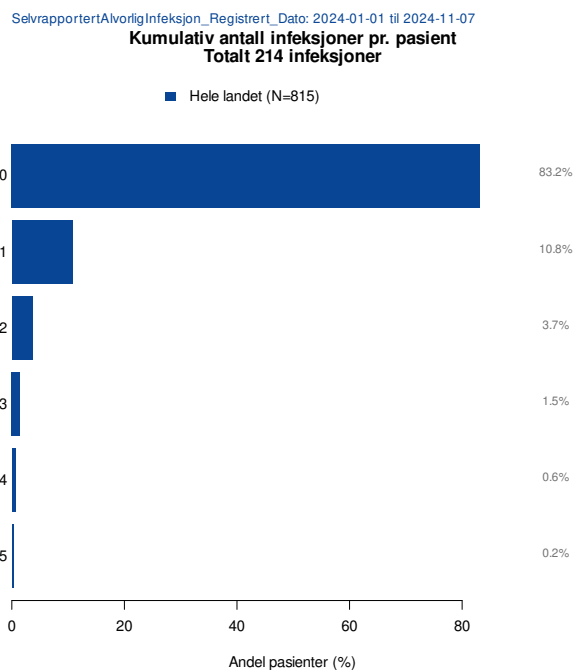
Figur 37: Andel pasienter med storkarsvaskulitt som får residiv basert på Kerrs. Nevneren er antall unike pasienter per HF og år som har fylt ut Kerrs, mens telleren er antall unike pasienter per HF og år som har minst én registrering av residiv. Figuren gjelder 2024 og de to foregående årene.



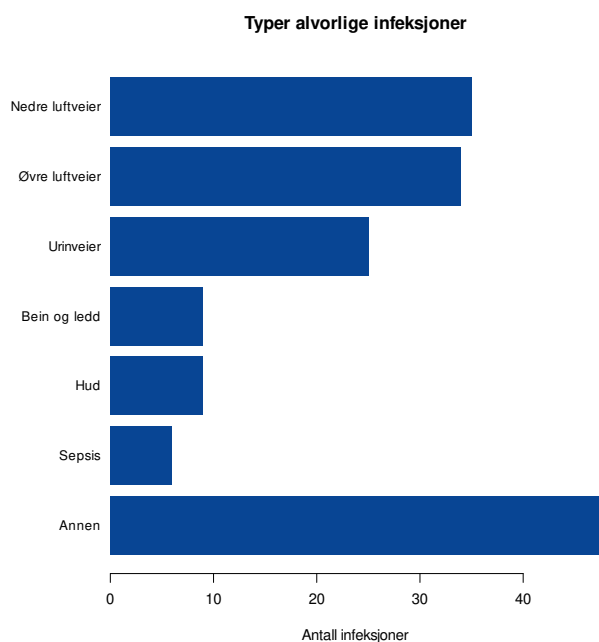
Figur 38: Andel pasienter med storkarsvaskulitt som får residiv basert på Kerrs. Nevneren er antall unike pasienter per HF som har fylt ut Kerrs, mens telleren er antall unike pasienter per HF som har minst én registrering av residiv. Figuren gjelder alle tider.

Sykehusnavn	gj.sn.ant.inf	Ant_pas	Ant_reg
Ålesund	0.5	36	38
Betanien	0.3	44	50
Drammen	0.4	75	115
Haugesund	0.2	74	129
Haukeland	0.3	96	128
Helgelandssykehuset	0.0	1	2
Kristiansand	0.3	50	77
Levanger	0.6	21	34
Lillehammer	0.1	116	239
Martina Hansen	0.2	55	89
Moss	0.3	30	34
Nordlandssykehuset	0.5	36	42
Rikshospitalet	0.0	4	4
Stavanger	0.2	12	21
UNN	0.2	163	252
	0.0	2	2
Totalt	0.3	815	1256

Tabell 15: Gjennomsnittlig antall infeksjoner per pasient i 2024. Inkluderer alle pasienter med registreringer i 2024 på skjemaet Alvorligeinfeksjoner. Denne underestimerer muligens tallet siden også pasienter inkludert sent på året er med i utvalget. I tillegg gis registreringer i kategorien 4 eller flere verdien 4.



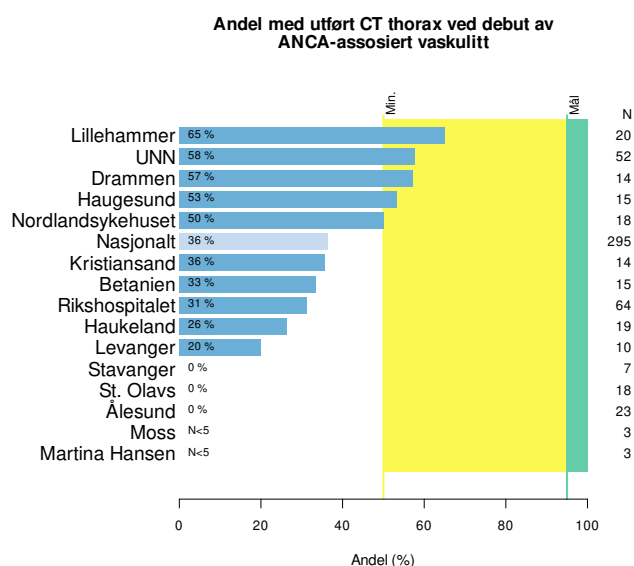
Figur 39: Fordeling av antall alvorlige infeksjoner meldt i 2024



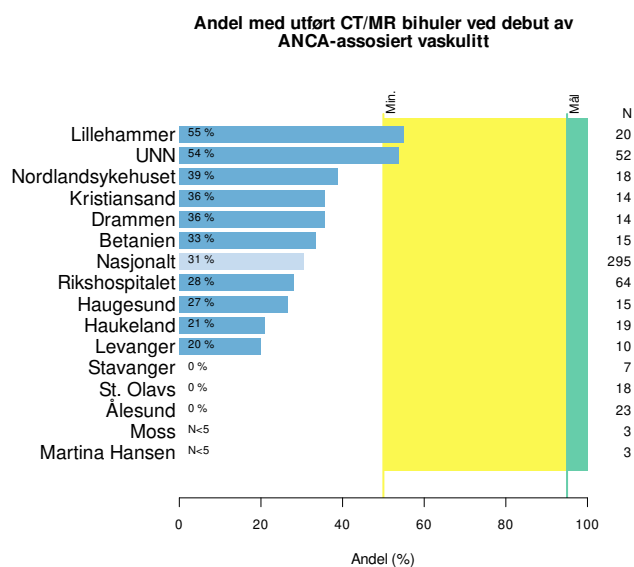
Figur 40: Ulike typer alvorlig infeksjon registrert i 2024

Indikator	Andel	N
Andel utført CT thorax ved ANCA-assosierte vaskulitter	36.1	296
Andel utført CT/MR bihule for ANCA-assosierte vaskulitter	30.4	296
Andel utført UL/CT/MR mellomstore/store kar for storkarsvaskulitter	23.0	691
Andel utført biopsi/UL/MR/ mellomstore kar ved KCA (kjempecellearteritt)	36.7	654

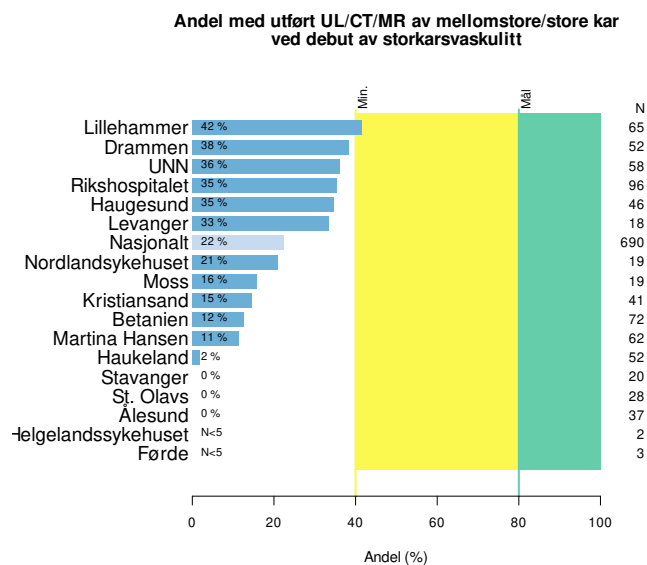
Tabell 16: Utførte utredninger, alle tider.



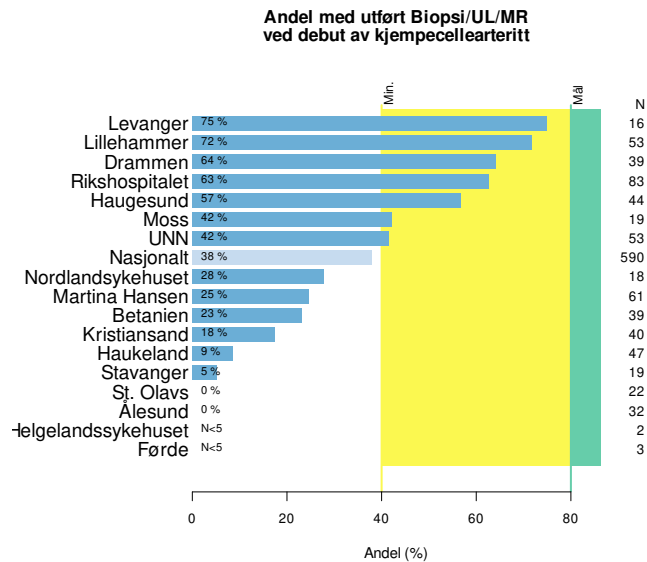
Figur 41: Andel utført CT thorax for ANCA-assosierte vaskulitter, alle tider t.o.m. 2024



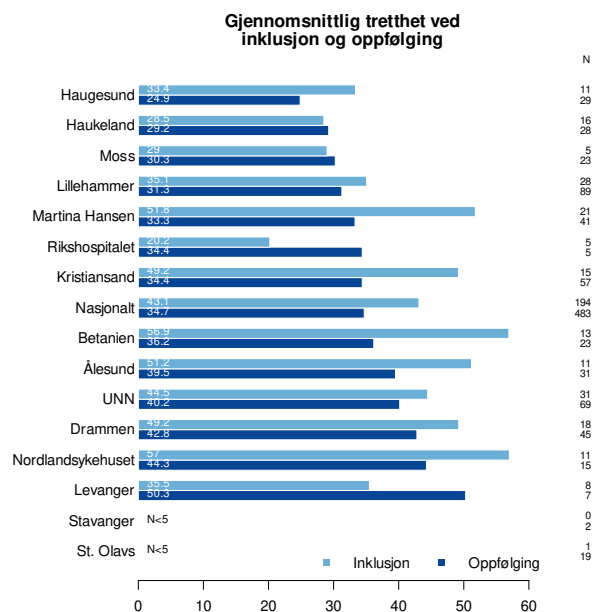
Figur 42: Andel utført CT/MR bihule for ANCA-assosierte vaskulitter, alle tider t.o.m. 2024



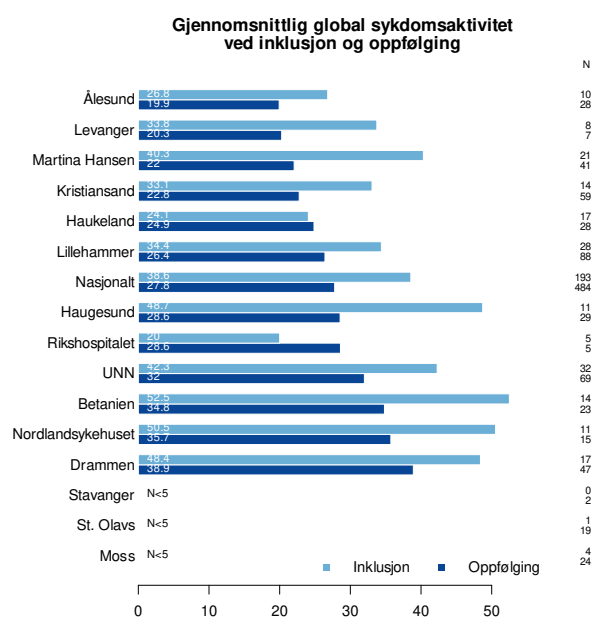
Figur 43: Andel med utført UL/CT/MR av mellomstore/store kar ved debut av storkarsvaskulitt (Large vessel vasculitis=LVV) , alle tider t.o.m. 2024



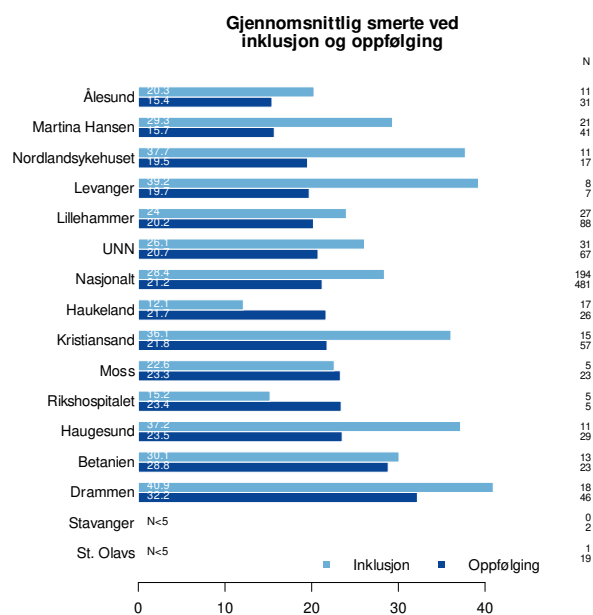
Figur 44: Andel med utført Biopsi/UL/MR ved debut av kjempecellearteritt, alle tider t.o.m. 2024



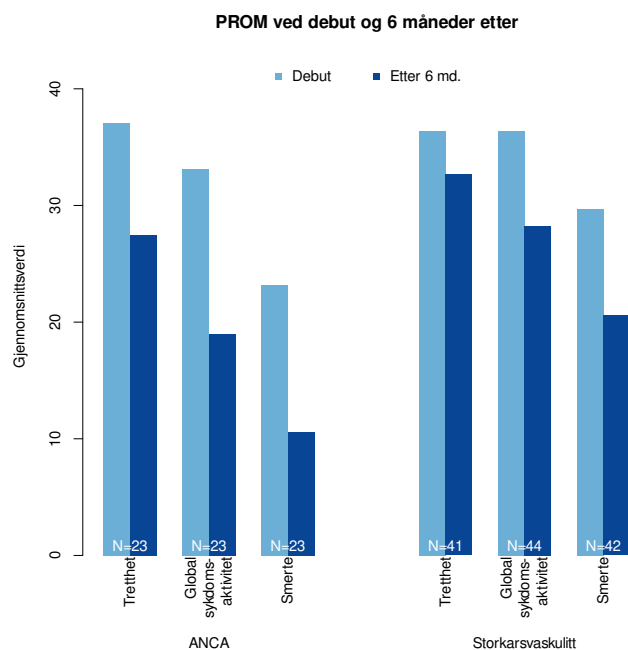
Figur 45: Gjennomsnittlig pasientrapportert tretthet ved inkludering og oppfølging for nysyke pasienter inkludert i 2023 og 2024.



Figur 46: Gjennomsnittlig pasientrapportert global sykdomsaktivitet ved inkludering og oppfølging for nysyke pasienter inkludert i 2023 og 2024.



Figur 47: Gjennomsnittlig pasientrapportert smerte ved inkludering og oppfølging for nysyke pasienter inkludert i 2023 og 2024.



Figur 48: PROM ved debut og etter 6 måneder for pasienter med oppfølging i 2023 og 2024.

Sykehusnavn	Storkarsvaskulitt (LVV)	ANCA assosiert vaskulitt (AAV)
Ålesund	1.1(9)	4.8(19)
Betanien	2.2(42)	5.8(22)
Drammen	0.4(73)	5.6(26)
Førde	0.8(15)	0.4(2)
Haugesund	0.4(30)	0.3(13)
Haukeland	1.1(80)	0.8(18)
Helgelandssykehuset	0.8(4)	
Kristiansand	0.9(64)	1.8(35)
Levanger	0.6(16)	2.2(11)
Lillehammer	0.9(104)	2.3(40)
Martina Hansen	0.9(67)	0.4(9)
Moss	1.4(33)	3.8(9)
Nordlandssykehuset	2.9(20)	7.2(16)
Rikshospitalet	4.1(145)	8.7(117)
St. Olavs	1.0(19)	2.1(6)
Stavanger	1.2(21)	3.6(12)
UNN	0.5(46)	2.1(35)
	0.1(1)	0.3(2)

Tabell 17: Gjennomsnittlig tid fra symptom til diagnose i måneder. N i parentes. Gjelder t.o.m. 2024.

Sykehusnavn	Lav IgG	N
Ålesund	16	62
Betanien	14	48
Drammen	17	58
Førde	1	7
Haugesund	11	41
Haukeland	13	84
Kristiansand	5	54
Levanger	3	20
Lillehammer	22	64
Martina Hansen	3	9
Moss	7	22
Nordlandssykehuset	5	43
Rikshospitalet	15	123
St. Olavs	7	37
Stavanger	1	9
UNN	33	137
	0	1
Total	173	819

Tabell 18: Antall ANCA-pasienter med $\text{IgG} \leq 5$ på minst én registrering. N angir antall ANCA-pasienter som har minst en registrering av IgG-verdi. Gjelder t.o.m. 2024.

Sykehusnavn	Antall utført IgG	N	Andel utført IgG
Ålesund	207	313	66.1
Betanien	124	230	53.9
Drammen	293	393	74.6
Førde	8	46	17.4
Haugesund	257	337	76.3
Haukeland	236	635	37.2
Kristiansand	73	250	29.2
Levanger	44	104	42.3
Lillehammer	482	514	93.8
Martina Hansen	12	44	27.3
Moss	36	69	52.2
Nordlandsykehuset	145	245	59.2
Rikshospitalet	79	105	75.2
St. Olavs	89	365	24.4
Stavanger	7	59	11.9
UNN	989	1331	74.3

Tabell 19: Andel oppfølginger av ANCA-pasienter med utført IgG. Gjelder t.o.m. 2024

Sykehusnavn	Antall lav IgG	N	Andel lav IgG
Haugesund	8	19	42.1
Drammen	7	17	41.2
Betanien	11	27	40.7
Lillehammer	8	21	38.1
Moss	2	7	28.6
Haukeland	9	35	25.7
Martina Hansen	1	4	25.0
Ålesund	11	44	25.0
Total	95	394	24.1
UNN	15	73	20.5
St. Olavs	3	16	18.8
Kristiansand	5	28	17.9
Nordlandsykehuset	4	23	17.4
Rikshospitalet	10	66	15.2
Levanger	1	9	11.1
Førde	0	3	0.0
Stavanger	0	2	0.0

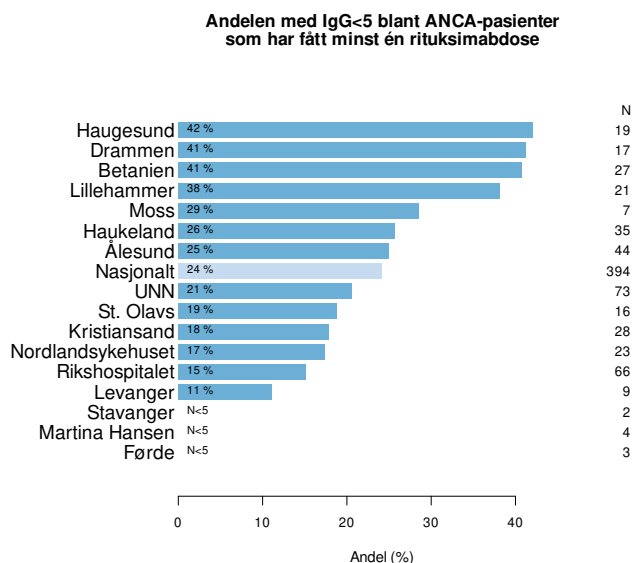
Tabell 20: Andel ANCA-pasienter som har fått minst en rituximabdose som på minst en senere oppfølging har registrert IgGVerdi < 5 . Kun pasienter som har fått rituximab minst en gang og har registrert IgGVerdi minst en gang er inkludert i nevneren. Gjelder t.o.m 2024

Sykehusnavn	Antall lav IgG	N	Andel lav IgG
Haugesund	2	2	100.0
Nordlandsykehuset	1	1	100.0
Kristiansand	1	4	25.0
Total	7	31	22.6
UNN	3	22	13.6
Rikshospitalet	0	1	0.0
St. Olavs	0	1	0.0

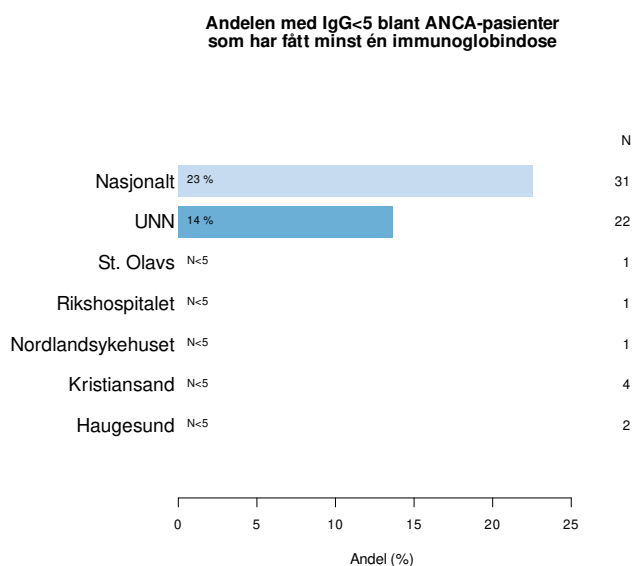
Tabell 21: Andel ANCA-pasienter som har fått minst en immunoglobindose som på minst en senere oppfølging har registrert IgGVerdi < 5 . Kun pasienter som har fått rituximab minst en gang og har registrert IgGVerdi minst en gang er inkludert i nevneren. Gjelder t.o.m 2024

Sykehusnavn	Antall alvorlig infeksjon	N	Andel alvorlig infeksjon
Rikshospitalet	1	1	100.0
Drammen	7	14	50.0
Haukeland	5	10	50.0
Ålesund	4	10	40.0
Lillehammer	5	18	27.8
Total	30	116	25.9
Nordlandsykehuset	1	5	20.0
Kristiansand	1	5	20.0
Moss	1	5	20.0
UNN	3	22	13.6
Betanien	1	9	11.1
Haugesund	1	10	10.0
Levanger	0	3	0.0
St. Olavs	0	3	0.0
Førde	0	1	0.0

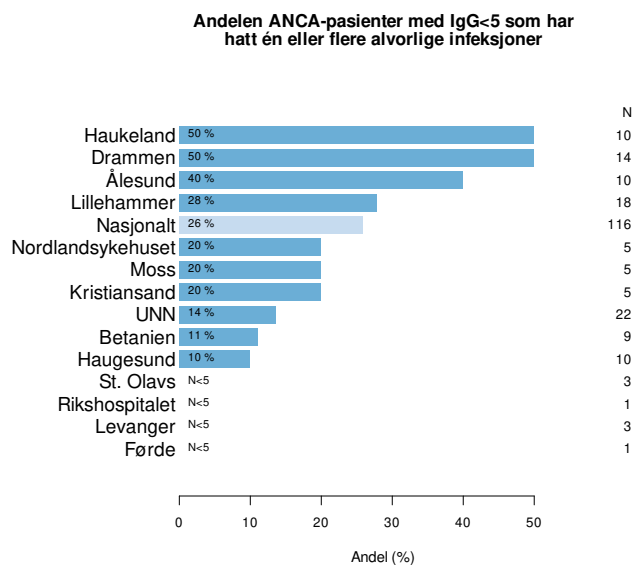
Tabell 22: Andel ANCA-pasienter med IgGVerdi < 5 som har hatt en eller flere alvorlige infeksjoner. Nevneren inkluderer kun pasienter som på samme inklusjon/oppfølging der IgGVerdi < 5 også har fylt ut skjema for alvorlig infeksjon. Telleren er de som har markert for AntallInfeksjoner > 0 på skjema for alvorlig infeksjon. Gjelder t.o.m 2024



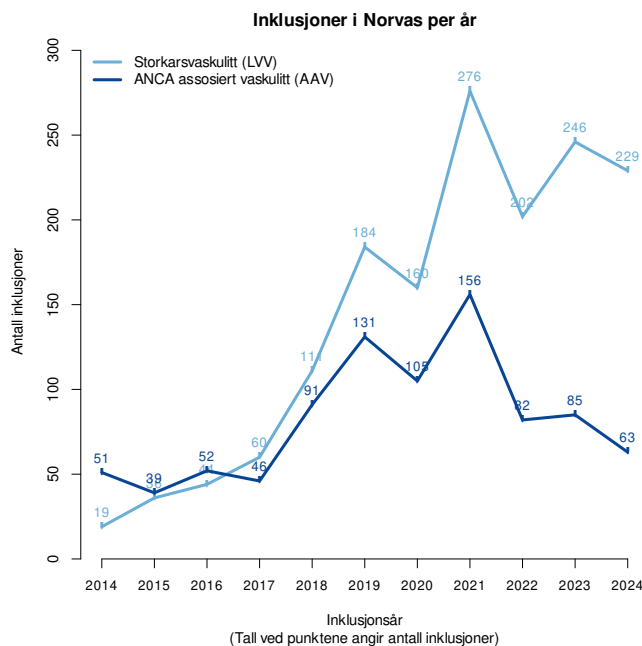
Figur 49: Andel ANCA-pasienter som har fått minst en rituksimabdose som på minst en senere oppfølging har registrert IgGVerdi < 5. Kun pasienter som har fått rituximab minst en gang og har registrert IgGVerdi minst en gang er inkludert i nevneren. Gjelder t.o.m 2024.



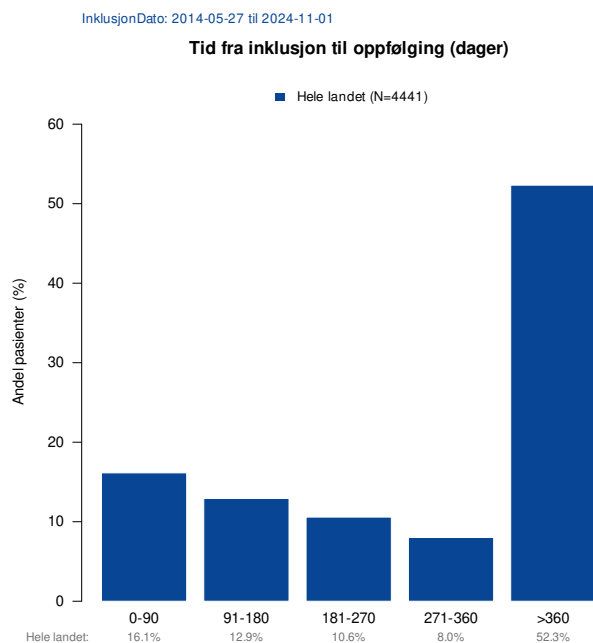
Figur 50: Andel ANCA-pasienter som har fått minst en immunoglobindose som på minst en senere oppfølging har registrert IgGVerdi < 5. Kun pasienter som har fått immunoglobiner minst en gang og har registrert IgGVerdi minst en gang er inkludert i nevneren. Gjelder t.o.m 2024.



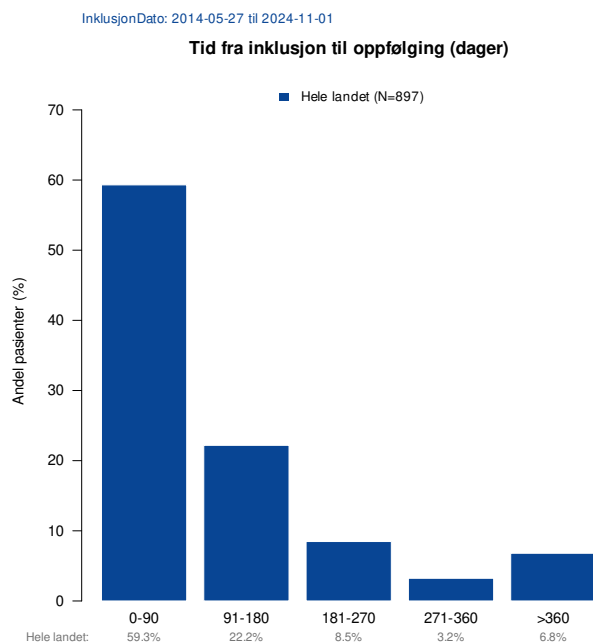
Figur 51: Andel ANCA-pasienter med IgGVerdi < 5 som har hatt en eller flere alvorlige infeksjoner. Nevneren inkluderer kun pasienter som på samme inklusjon/oppfølging der IgGVerdi < 5 også har fylt ut skjema for alvorlig infeksjon. Telleren er de som har markert for AntallInfeksjoner > 0 på skjema for alvorlig infeksjon. Gjelder t.o.m 2024.



Figur 52: Antall inklusjoner t.o.m. 2024.



Figur 53: Tid fra inklusjon til oppfølging for pasienter inkludert t.o.m. 2024. Gjelder alle oppfølginger for pasienter som er inkludert nysyke.



Figur 54: Tid fra inklusjon til første oppfølging for pasienter inkludert t.o.m. 2024. Gjelder oppfølginger for pasienter som er inkludert nysyke.