

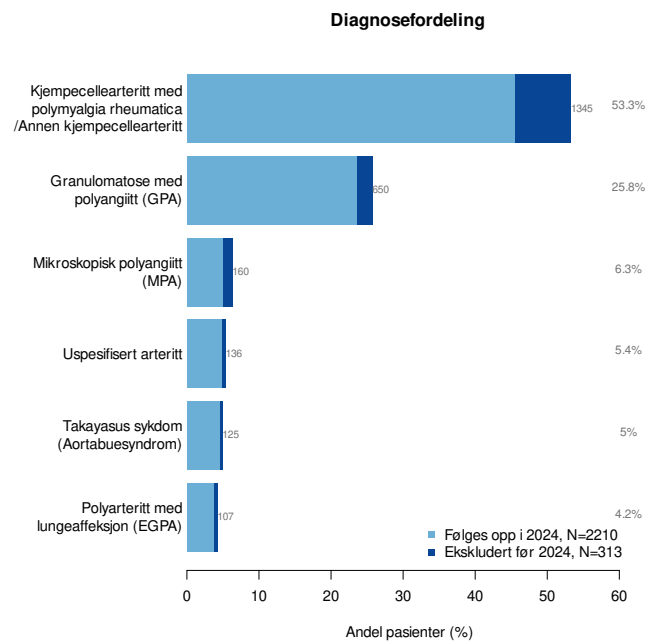
# Figurer og tabeller til årsrapport for Norvas 2024

Norvas

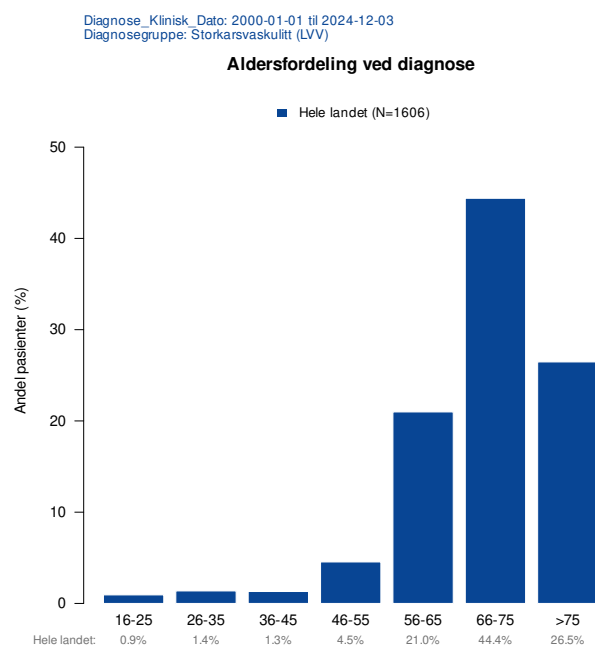
3. januar 2025

Diagnose	Følges opp 2024	Ekskludert før 2024	Totalt
Kjempecellearteritt med polymyalgia rheumatica /Annen kjempecellearteritt	1151	194	1345
Granulomatose med polyangiitt (GPA)	596	54	650
Mikroskopisk polyangiitt (MPA)	127	33	160
Uspesifisert arteritt	125	11	136
Takayasu sykdom (Aortabuesyndrom)	115	10	125
Polyarteritt med lungeaffeksjon (EGPA)	96	11	107

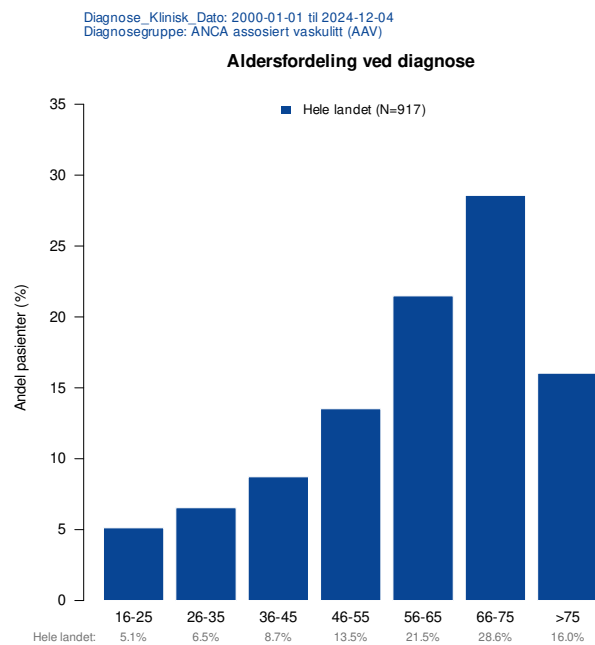
Tabell 1: Antall av de inkluderte som har de ulike diagnosene. Totalt og splittet på de som følges opp i 2024 og de som er ekskluderte. Definisjonen på at en pasient følges opp i 2024 er at det ikke er registrert en eksklusjonsdato før 2024



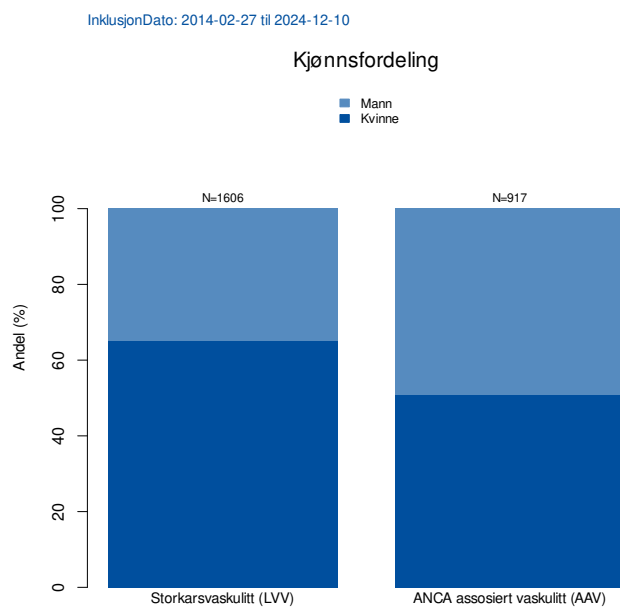
Figur 1: Diagnoser i Norvas blant de som følges opp og blant de ekskluderte



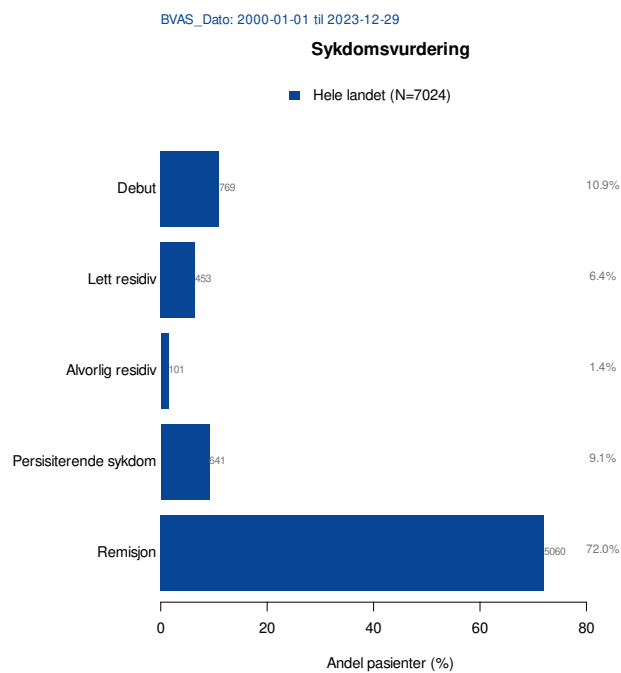
Figur 2: Alder ved diagnose, diagnosegruppe 1



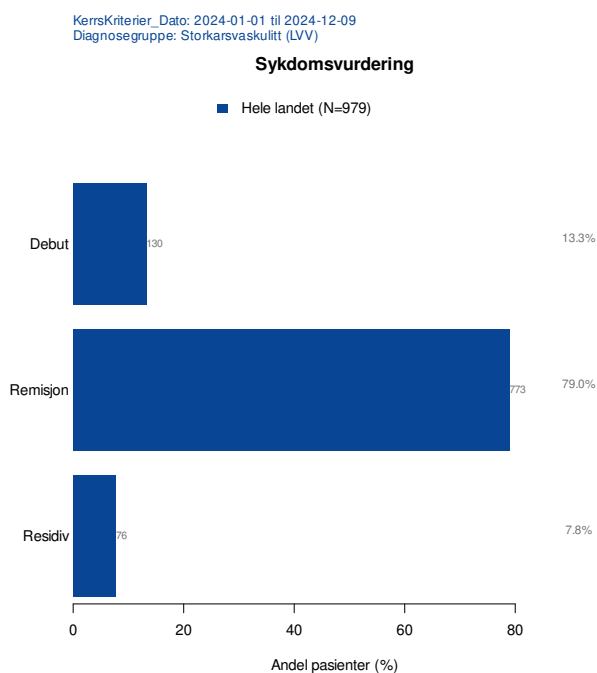
Figur 3: Alder ved diagnose, diagnosegruppe 2



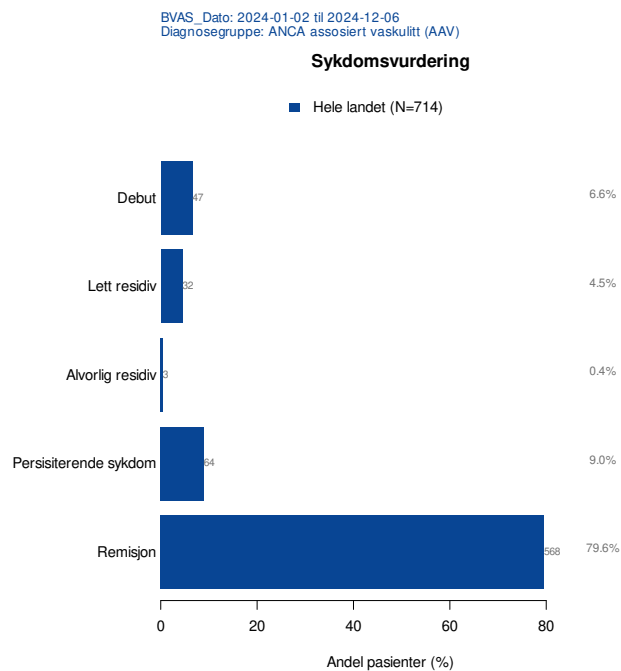
Figur 4: Kjønnnsfordeling per diagnosegruppe



Figur 5: Sykdomsvurdering



Figur 6: Sykdomsvurdering 2024, gruppe 1



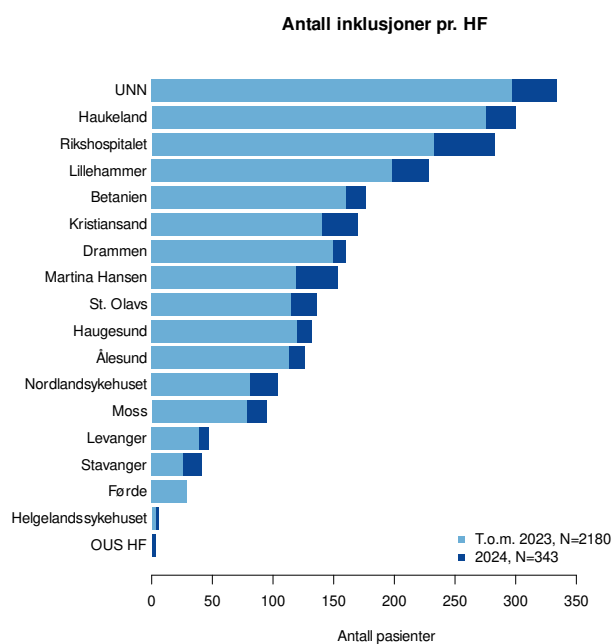
Figur 7: Sykdomsvurdering 2024, gruppe 2

Sykehusnavn	T.o.m. 2023	2024
UNN	297	37
Haukeland	276	24
Rikshospitalet	233	50
Lillehammer	198	30
Betanien	160	16
Kristiansand	141	29
Drammen	150	10
Martina Hansen	119	34
St. Olavs	115	21
Haugesund	120	12
Ålesund	113	13
Nordlandssykehuset	81	23
Moss	79	16
Levanger	39	8
Stavanger	26	15
Førde	29	0
Helgelandssykehuset	4	2
OUS HF	0	3

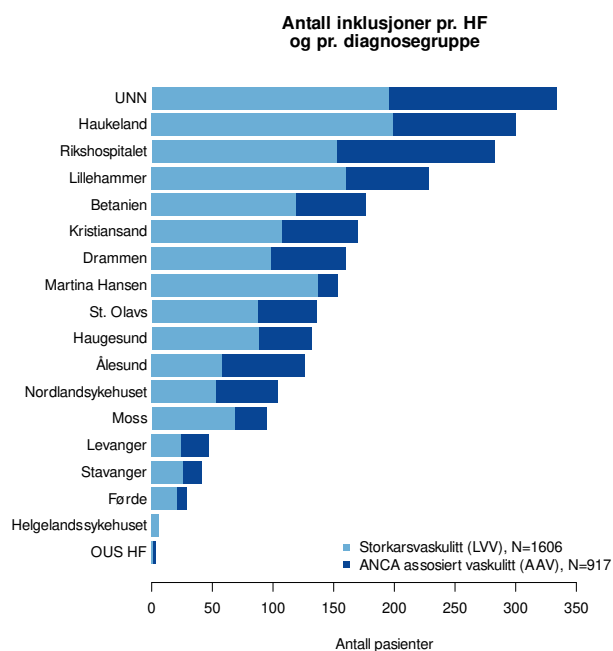
Tabell 2: Antall inklusjoner pr. HF

Sykehusnavn	T.o.m. 2023	2024
UNN	2023	346
Lillehammer	1219	258
Haukeland	1092	189
Haugesund	806	147
Drammen	722	154
St. Olavs	674	100
Betanien	514	60
Kristiansand	372	169
Ålesund	411	68
Nordlandssykehuset	267	55
Rikshospitalet	199	76
Martina Hansen	153	89
Moss	133	45
Førde	171	0
Levanger	117	32
Stavanger	61	41
Helgelandssykehuset	14	3
OUS HF	0	1

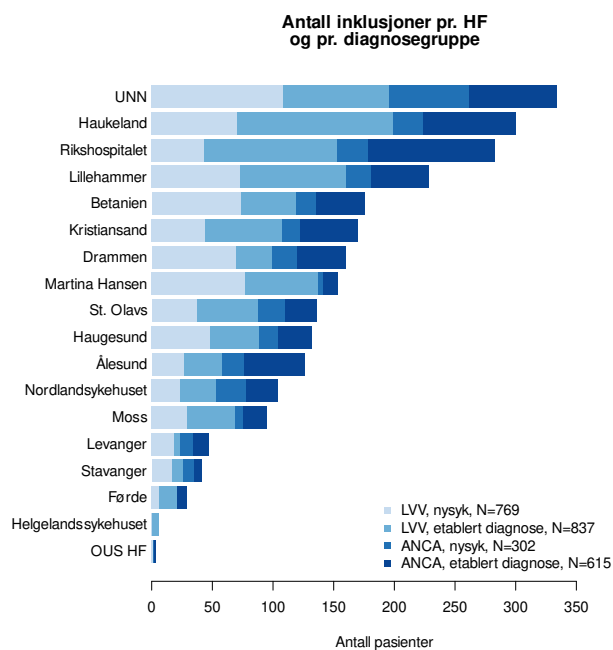
Tabell 3: Antall oppfølginger pr. HF



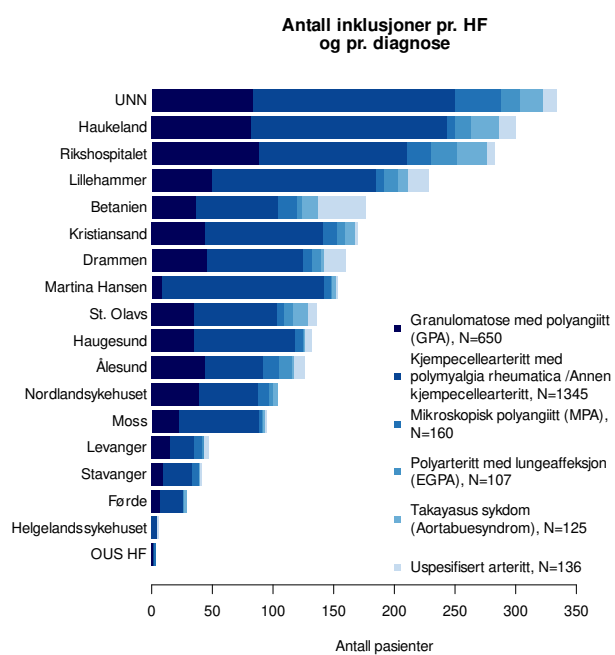
Figur 8: Antall inklusjoner per HF.



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

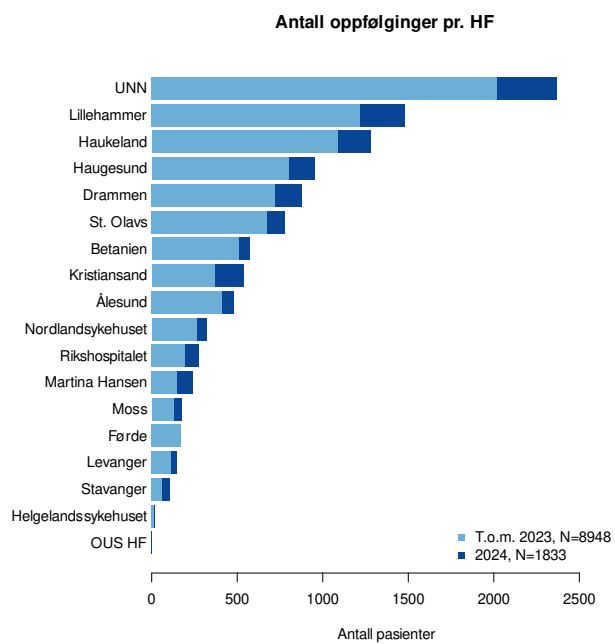


Sykehusnavn	Granulomato- se med polyangiitt (GPA)	Kjempecellear- teritt med polymyalgia rheumatica /Annen kjem- pecellearteritt	Mikroskopisk polyangiitt (MPA)	Polyarteritt med lungeaffeksjon (EGPA)	Takayasu sykdom (Aortabuesyn- drom)	Uspesifisert arteritt	Total
UNN	84	166	38	16	19	11	334
Haukeland	82	162	6	13	23	14	300
Rikshospitalet	89	122	19	22	25	6	283
Lillehammer	50	135	7	11	8	17	228
Betanien	37	67	16	4	13	39	176
Kristiansand	44	97	12	6	9	2	170
Drammen	46	79	7	8	2	18	160
Martina Hansen	9	133	6	1	3	1	153
St. Olavs	35	69	5	8	12	7	136
Haugesund	35	83	7	1	1	5	132
Ålesund	44	48	13	11	1	9	126
Nordlandssykehuset	39	49	9	3	4	0	104
Moss	23	66	2	1	2	1	95
Levanger	15	20	7	1	0	4	47
Stavanger	10	24	5	0	1	1	41
Førde	7	19	0	1	2	0	29
Helgelandssykehuset	0	5	0	0	0	1	6
OUS HF	1	1	1	0	0	0	3
Nasjonalt	650	1345	160	107	125	136	2523

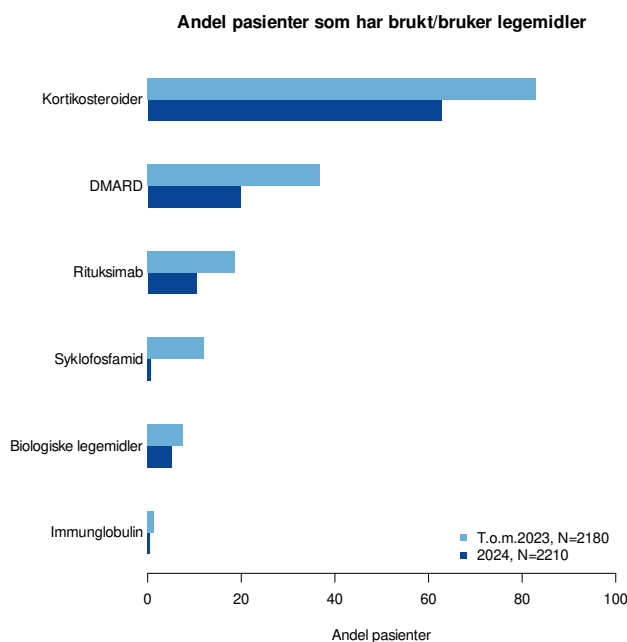
Tabell 4: Antall inklusjoner pr. HF og pr. diagnose t.o.m 2024

Sykehusnavn	LVV, nysyk	LVV, etablert diagnose	ANCA, nysyk	ANCA, etablert diagnose	Total
UNN	108	88	66	72	334
Haukeland	71	128	25	76	300
Rikshospitalet	43	110	26	104	283
Lillehammer	73	87	21	47	228
Betanien	74	45	17	40	176
Kristiansand	44	64	15	47	170
Drammen	70	29	21	40	160
Martina Hansen	77	60	4	12	153
St. Olavs	37	51	22	26	136
Haugesund	48	41	15	28	132
Ålesund	27	31	18	50	126
Nordlandssykehuset	24	29	25	26	104
Moss	29	40	7	19	95
Levanger	19	5	10	13	47
Stavanger	17	9	9	6	41
Førde	6	15	0	8	29
Helgelandssykehuset	1	5	0	0	6
OUS HF	1	0	1	1	3
Nasjonalt	769	837	302	615	2523

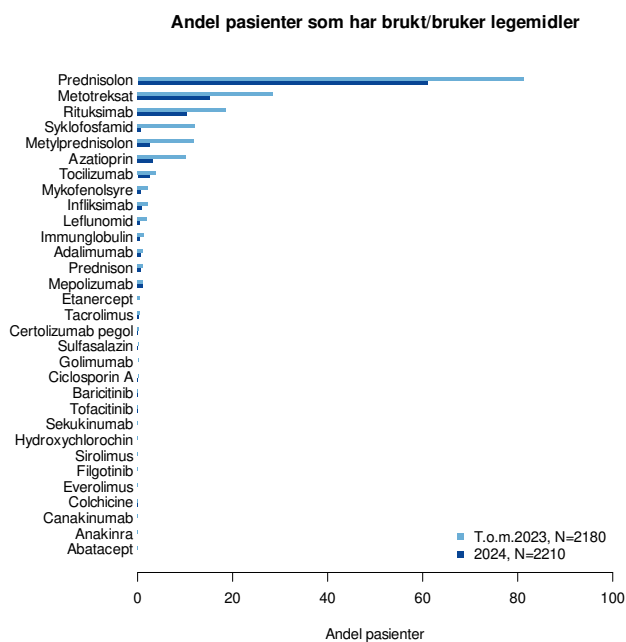
Tabell 5: Antall inklusjoner pr. HF og pr. diagnosegruppe og nysykstatus t.o.m 2024



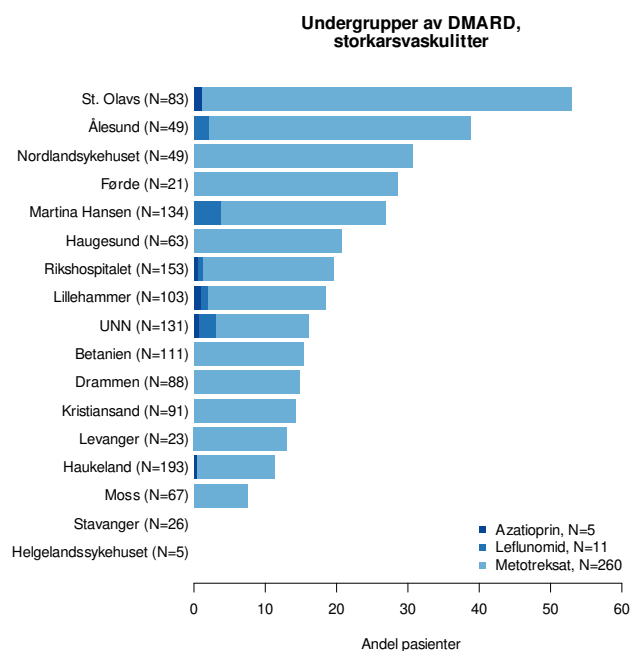
Figur 12: Antall oppfølginger per HF.



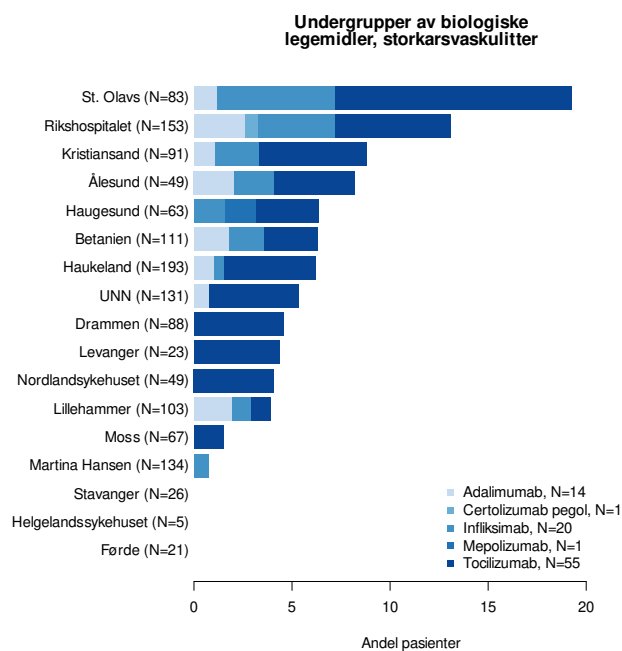
Figur 13: Andel pasienter på de forskjellige medisingruppene t.o.m. 2023 og i løpet av 2024. For å telles som å være på en medisin i første gruppen skal medisinskjemaet ha registrert medisineringsdato med startdato før 2024 for gitt medisin. Nevneren er antall unike pasienter som finnes i inklusjonskjema, oppfølgingsskjema eller medisineringskjema før 2024. For å telles som å være på medisin i 2024-gruppen skal medisinskjemaet ha en medisineringsdato 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 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.



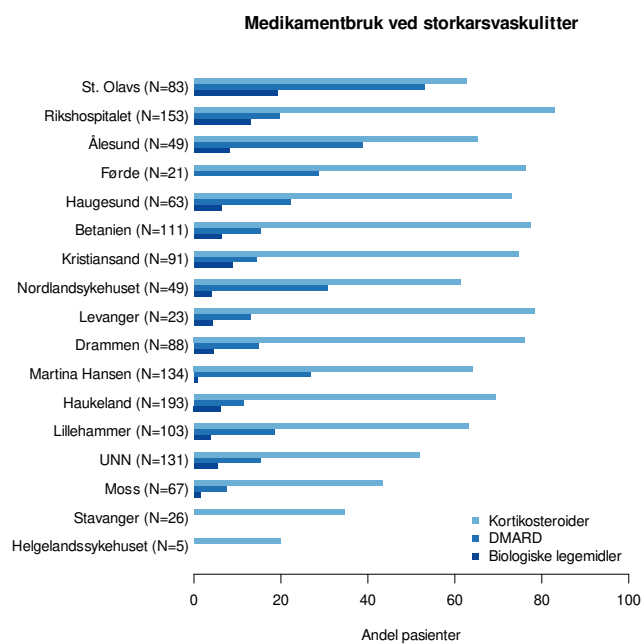
Figur 14: Utvalg som i Figur 13



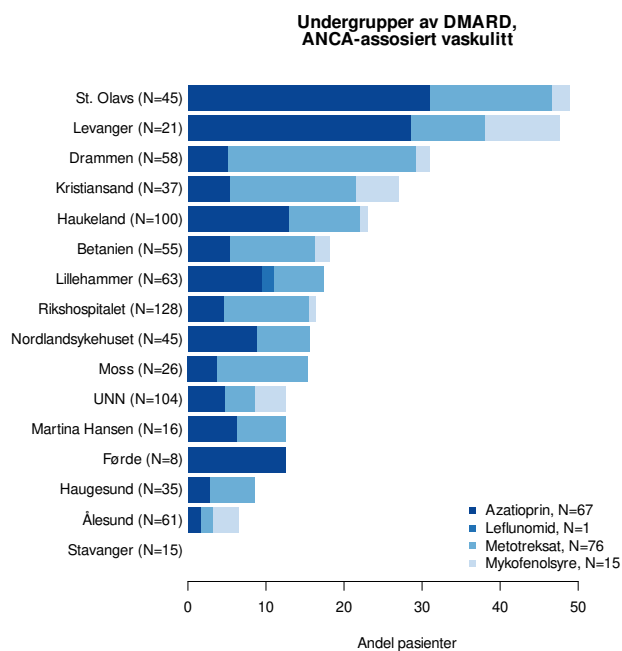
Figur 15: Utvalg som i Figur 13 for 2024.



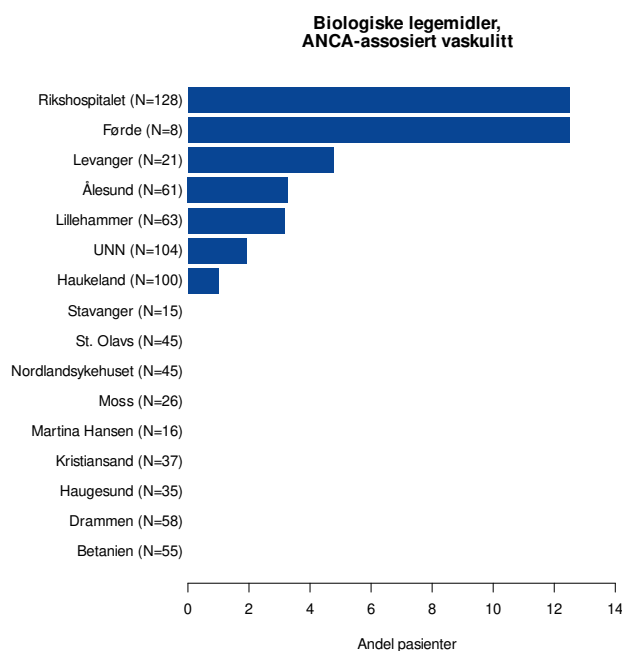
Figur 16: Utvalg som i Figur 13 for 2024.



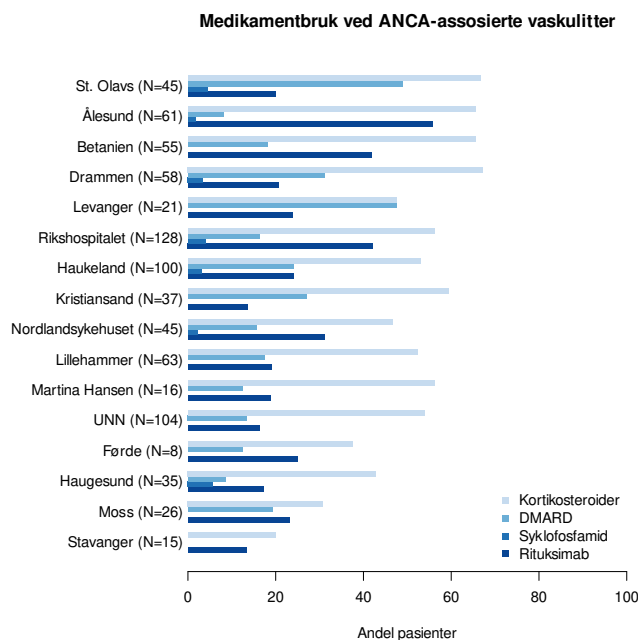
Figur 17: Utvalg som i Figur 13 for 2024.



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.

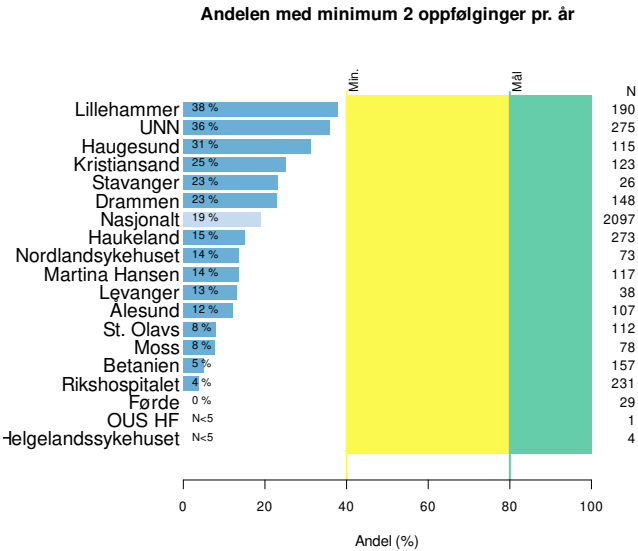
Sykehusnavn	Storkarsvaskulitt (LVV)	ANCA assosiert vaskulitt (AAV)
Betanien	0.3 (104)	0.4 (53)
Drammen	0.8 (90)	0.9 (58)
Førde	0.0 (21)	0.0 (8)
Haugesund	0.9 (79)	1.3 (36)
Haukeland	0.5 (175)	0.8 (98)
Helgelandssykehuset	0.8 (4)	
Kristiansand	1.1 (73)	0.7 (50)
Levanger	0.3 (21)	0.8 (17)
Lillehammer	1.1 (128)	1.5 (62)
Martina Hansen	0.4 (103)	1.1 (14)
Moss	0.4 (53)	0.4 (25)
Nordlandssykehuset	0.5 (33)	0.7 (40)
Rikshospitalet	0.2 (120)	0.4 (111)
St. Olavs	0.4 (69)	0.3 (43)
Stavanger	0.6 (14)	1.0 (12)
UNN	1.0 (149)	1.2 (126)
Ålesund	0.3 (45)	0.7 (62)
Total	0.6 (1281)	0.8 (816)
OUS HF		1.0 (1)

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



Sykehusnavn	Andel	N
Lillehammer	37.9	190
UNN	36.0	275
Haugesund	31.3	115
Kristiansand	25.2	123
Helgelandssykehuset	25.0	4
Stavanger	23.1	26
Drammen	23.0	148
Total	18.9	2097
Haukeland	15.0	273
Nordlandssykehuset	13.7	73
Martina Hansen	13.7	117
Levanger	13.2	38
Ålesund	12.1	107
St. Olavs	8.0	112
Moss	7.7	78
Betanien	5.1	157
Rikshospitalet	3.9	231
Førde	0.0	29
OUS HF	0.0	1

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



Figur 21: 2024

Diagnosegruppe	2020	2021	2022	2023	2024
Storkarsvaskulitt (LVV)	75	149	113	125	160
ANCA assosiert vaskulitt (AAV)	36	51	41	49	42

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
OUS HF	100.0	1
Haugesund	93.1	58
Rikshospitalet	93.0	43
Lillehammer	91.6	95
Levanger	87.5	24
Nordlandsykehuset	87.1	31
UNN	86.8	174
Martina Hansen	83.3	18
Total	82.4	752
Haukeland	80.5	82
Ålesund	78.7	47
Stavanger	77.8	18
Drammen	72.4	58
Kristiansand	72.1	43
Moss	60.0	10
St. Olavs	57.1	28
Betanien	54.5	22

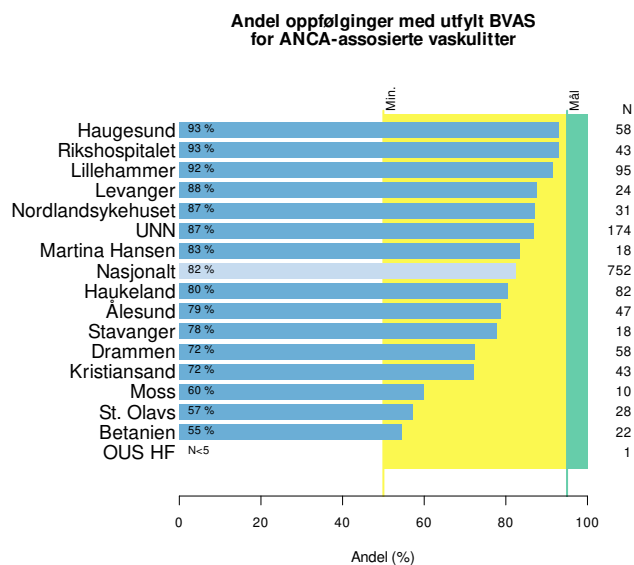
Tabell 9: Andel med utført BVAS ved oppfølging i 2024, ANCA-assosierte vaskulitter

Sykehusnavn	Andel oppfølging	N
Betanien	45.5	22
Drammen	69.0	58
Haugesund	93.1	58
Haukeland	62.2	82
Kristiansand	62.8	43
Levanger	54.2	24
Lillehammer	89.5	95
Martina Hansen	50.0	18
Moss	40.0	10
Nordlandsykehuset	71.0	31
OUS HF	100.0	1
Rikshospitalet	83.7	43
St. Olavs	21.4	28
Stavanger	5.6	18
UNN	85.6	174
Ålesund	70.6	51
Totalt	72.0	756

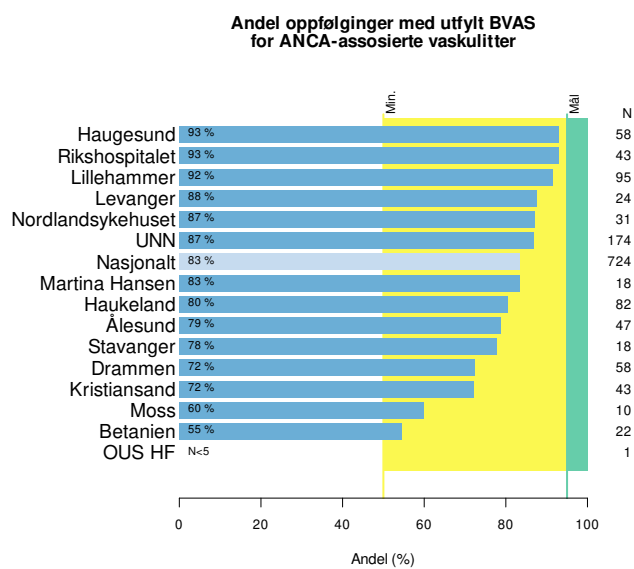
Tabell 10: Andel med utfylt VDI-skjema ved oppfølging i 2024, ANCA-assosierte vaskulitter

Sykehusnavn	Andel oppfølging	N
Betanien	44.7	38
Drammen	67.7	96
Haugesund	89.9	89
Haukeland	56.1	107
Helgelandssykehuset	33.3	3
Kristiansand	76.2	126
Levanger	50.0	8
Lillehammer	90.8	163
Martina Hansen	76.1	71
Moss	54.3	35
Nordlandssykehuset	75.0	24
Rikshospitalet	93.9	33
St. Olavs	22.2	72
Stavanger	47.8	23
UNN	72.7	172
Ålesund	19.0	21
Totalt	69.3	1081

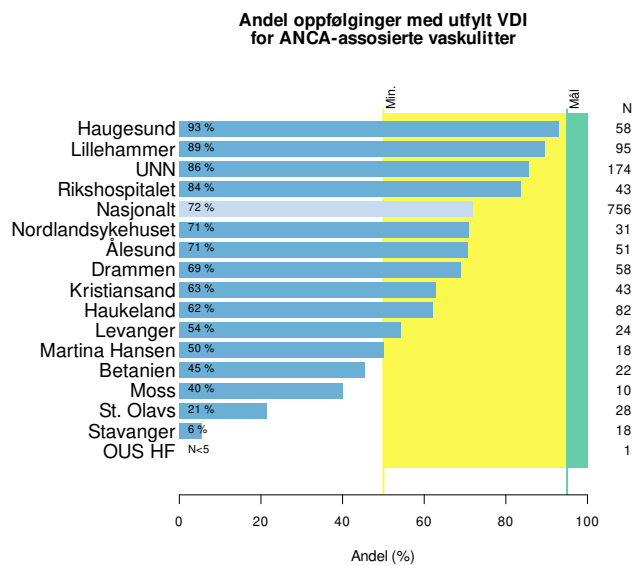
Tabell 11: Andel med utført Kerrs ved oppfølging i 2024, gr. 1



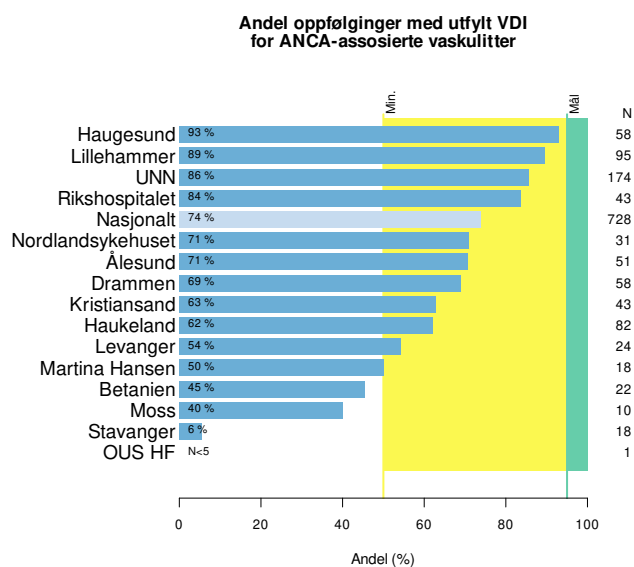
Figur 22



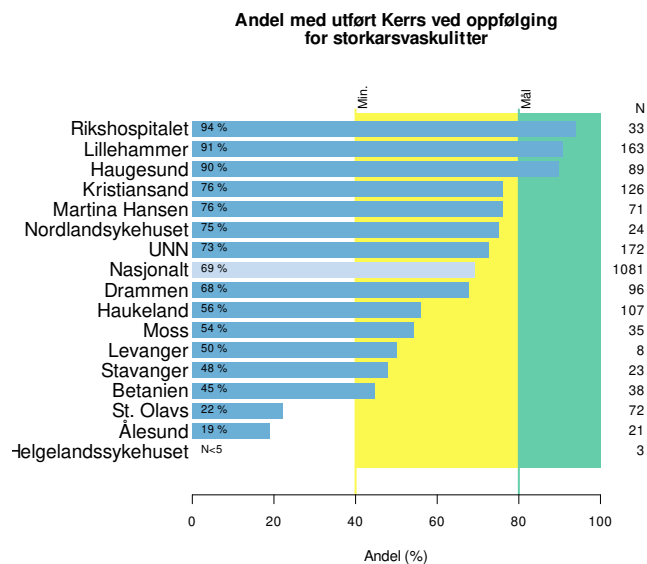
Figur 23: Uten St. Olavs.



Figur 24



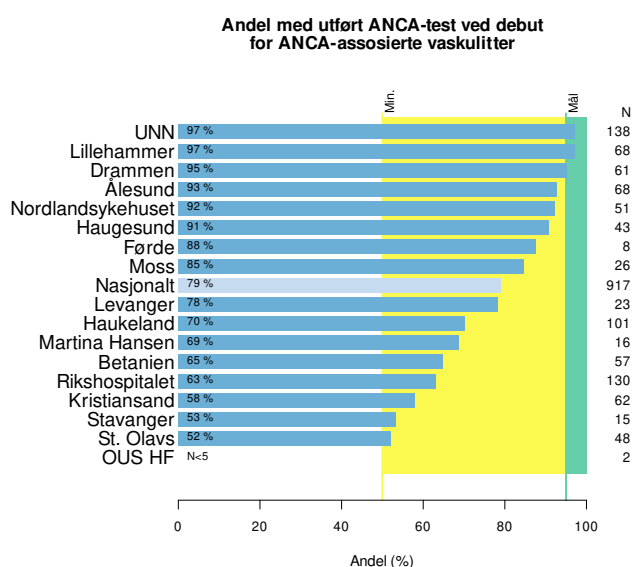
Figur 25: Uten St. Olavs.



Figur 26

	Sykehusnavn	2022	2023	2024
1	Stavanger	50.0 (N=2)	0.0 (N=2)	100.0 (N=3)
2	Haugesund	100.0 (N=2)	100.0 (N=2)	100.0 (N=6)
3	Lillehammer	90.9 (N=11)	100.0 (N=6)	100.0 (N=5)
4	Nordlandsykehuset	100.0 (N=2)	100.0 (N=4)	100.0 (N=7)
5	Moss	75.0 (N=8)	60.0 (N=5)	100.0 (N=1)
6	UNN	100.0 (N=5)	100.0 (N=12)	83.3 (N=6)
7	Levanger			80.0 (N=5)
8	Total	79.3 (N=82)	67.4 (N=86)	63.2 (N=76)
9	Kristiansand	50.0 (N=2)	57.1 (N=7)	60.0 (N=5)
10	Rikshospitalet	64.7 (N=17)	69.6 (N=23)	52.9 (N=17)
11	Martina Hansen	100.0 (N=3)	66.7 (N=3)	50.0 (N=2)
12	Drammen	100.0 (N=5)	50.0 (N=2)	50.0 (N=2)
13	Haukeland	81.8 (N=11)	20.0 (N=5)	33.3 (N=3)
14	Ålesund	87.5 (N=8)	100.0 (N=5)	33.3 (N=3)
15	Betanien	100.0 (N=2)	50.0 (N=4)	25.0 (N=4)
16	St. Olavs	33.3 (N=3)	0.0 (N=6)	0.0 (N=5)
17	OUS HF			0.0 (N=2)
18	Førde	0.0 (N=1)		

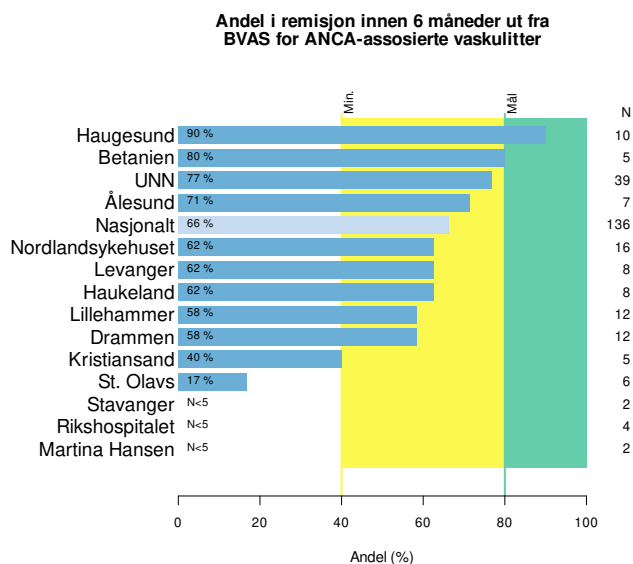
Tabell 12: Andel ANCA test ved debut av ANCA-assosiert vaskulitt etter inklusjonsår. Nevner: Pasienter med ANCA-assosiert vaskulitt inkludert gjeldende år. Teller: Pasienter som har et lab-skjema tilknyttet inklusjonsskjema som har utfylt enten PR3AncaPositiv eller MPO\_Ancapositiv



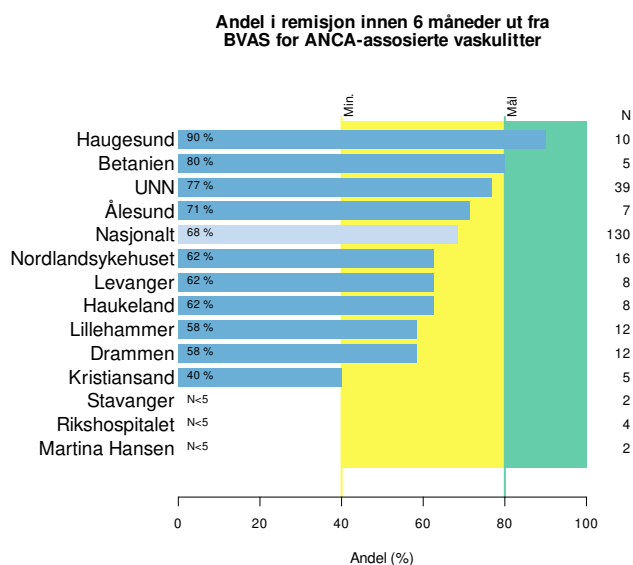
Figur 27: Andel ANCA test ved debut av ANCA-assosiert vaskulitt. Nevner: Pasienter med ANCA-assosiert vaskulitt. Teller: Pasienter som har et lab-skjema tilknyttet inklusjonsskjema som har utfylt enten PR3AncaPositiv eller MPO\_Ancapositiv. Gjelder for pasienter inkludert før 2024.

Sykehusnavn	Andel	N
Betanien	80.0	5
Drammen	58.3	12
Haugesund	90.0	10
Haukeland	62.5	8
Kristiansand	40.0	5
Levanger	62.5	8
Lillehammer	58.3	12
Martina Hansen	100.0	2
Nordlandsykehuset	62.5	16
Rikshospitalet	50.0	4
St. Olavs	16.7	6
Stavanger	50.0	2
UNN	76.9	39
Ålesund	71.4	7
Total	66.2	136

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 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 telles med.



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

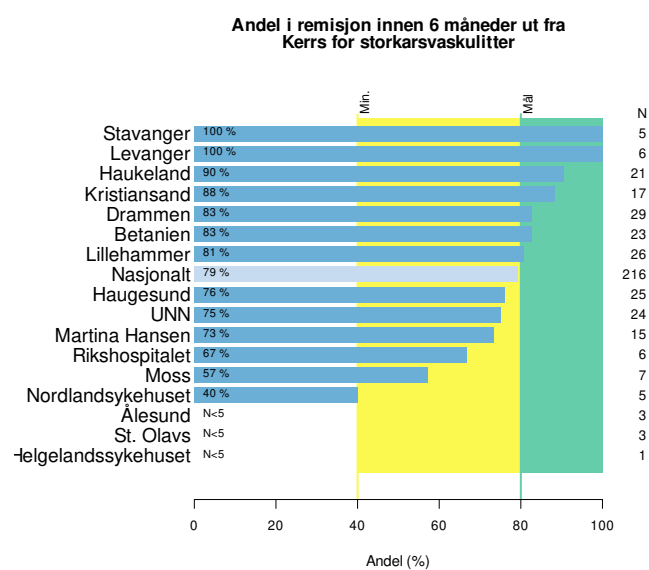


Figur 29: Andel pasienter med ANCA-assosiert vaskulitt som er i remisjon 6 mnndr etter debut. Uten St. Olavs.

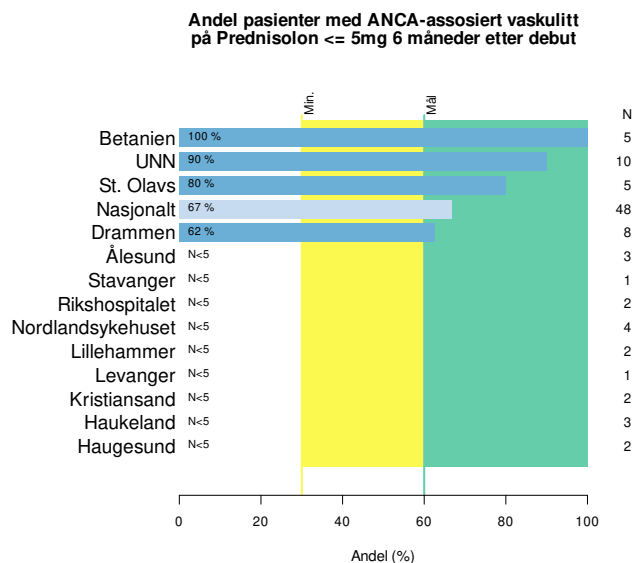
Sykehusnavn	Andel	N
Betanien	82.6	23
Drammen	82.8	29
Haugesund	76.0	25
Haukeland	90.5	21
Helgelandssykehuset	100.0	1
Kristiansand	88.2	17
Levanger	100.0	6
Lillehammer	80.8	26
Martina Hansen	73.3	15
Moss	57.1	7
Nordlandssykehuset	40.0	5
Rikshospitalet	66.7	6
St. Olavs	100.0	3
Stavanger	100.0	5
UNN	75.0	24
Ålesund	0.0	3
Total	79.2	216

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.





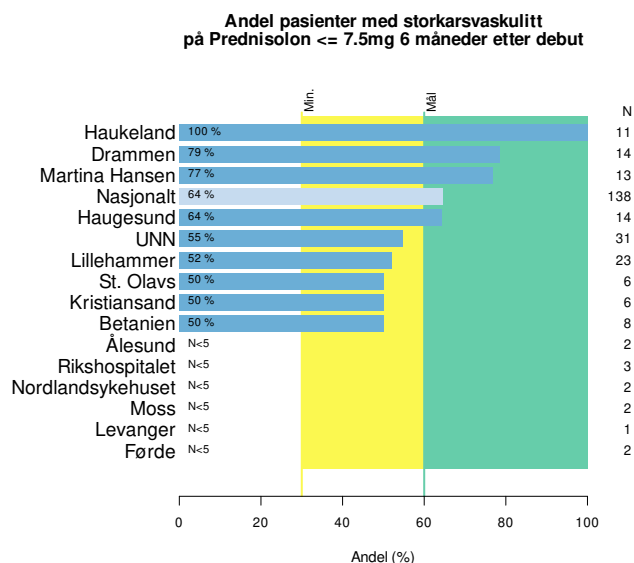
Figur 30: Andel pasienter med storkarsvaskulitt som er i remisjon 6 mnndr etter debut, basert på Kerrs



Figur 31: Andel pasienter med ANCA-assosiert vaskulitt på Prednisolon  $\leq$  5mg 6 måneder etter debut. Gjelder alle år t.o.m. 2024.

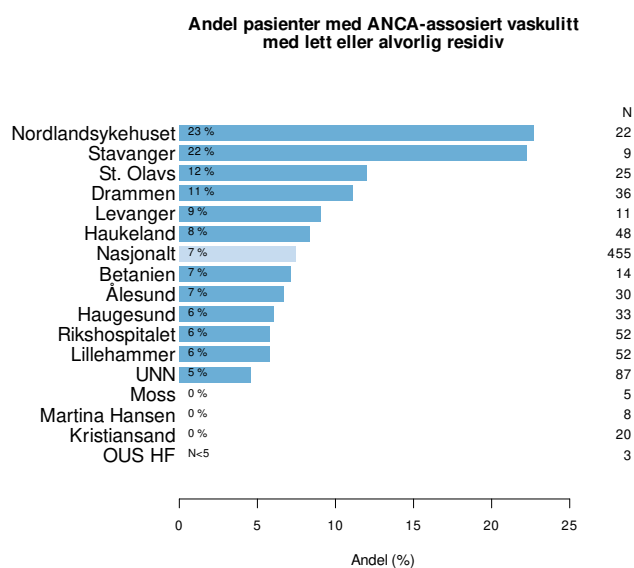
Utvalg: Pasienter med ANCA-assosiert vaskulitt som enten er registrert inkludert som nysyk eller, hvis nysykvariabelen mangler, har diagnosedato innenfor  $\pm$  30 dager av inklusjonsdato samt har en registrering av prednisolon  $\pm$  2 måneder av 6 måneder etter diagnosedato.

```
## Error in file(file, ifelse(append, "a", "w")): cannot open the connection
```

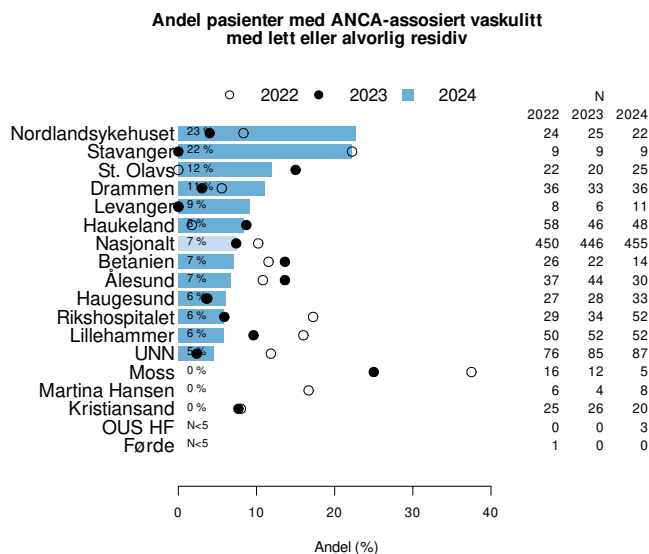


Figur 32: Andel pasienter med storkarsvaskulitt på Prednisolon  $\leq 7.5$ mg 6 måneder etter debut. Gjelder alle år t.o.m. 2024.

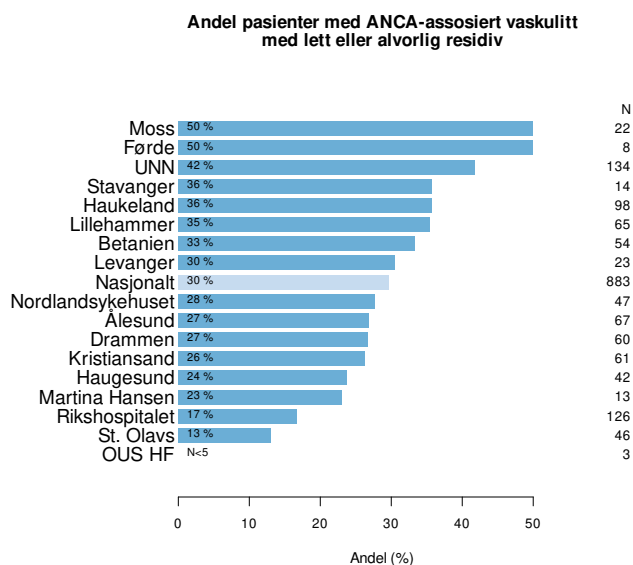
Utvalg: Pasienter med storkarsvaskulitt som enten er registrert inkludert som nysyk eller, hvis nysykvariabelen mangler, har diagnosedato innenfor  $\pm 30$  dager av inklusjonsdato samt har en registrering av prednisolon  $\pm 2$  måneder av 6 måneder etter diagnosedato.



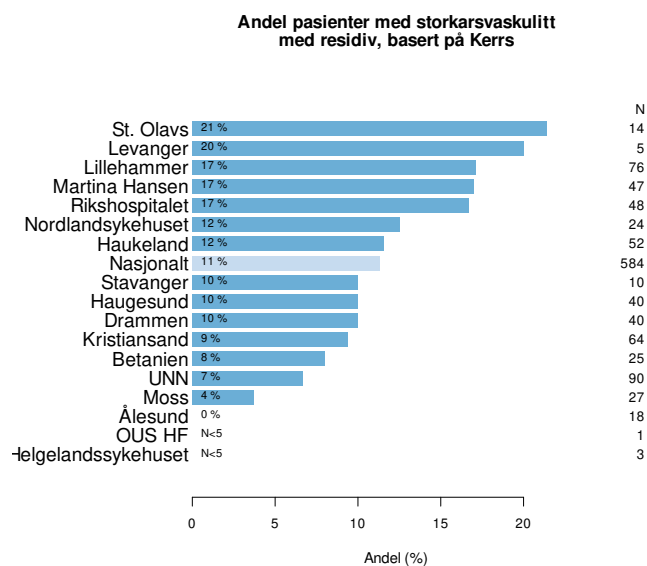
Figur 33: Andel pasienter med ANCA-assosiert vaskulitt som får lett eller alvorlig residiv basert på BVAS-skjema. Nevneren er antall unike pasienter per HF og år som har fylt ut BVAS-skjema, mens telleren er antall unike pasienter per HF og år som har minst én registrering av lett eller alvorlig residiv.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



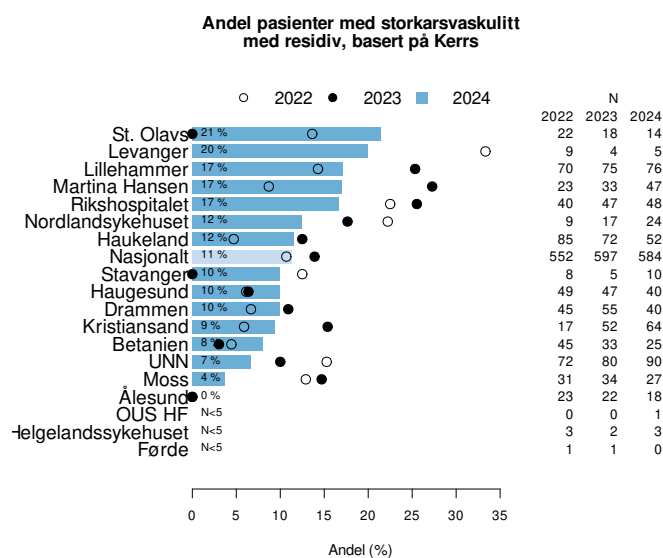
Figur 34: Andel pasienter med ANCA-assosiert vaskulitt som får lett eller alvorlig residiv basert på BVAS-skjema. Nevneren er antall unike pasienter per HF og år som har fylt ut BVAS-skjema, mens telleren er antall unike pasienter per HF og år som har minst én registrering av lett eller alvorlig residiv.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



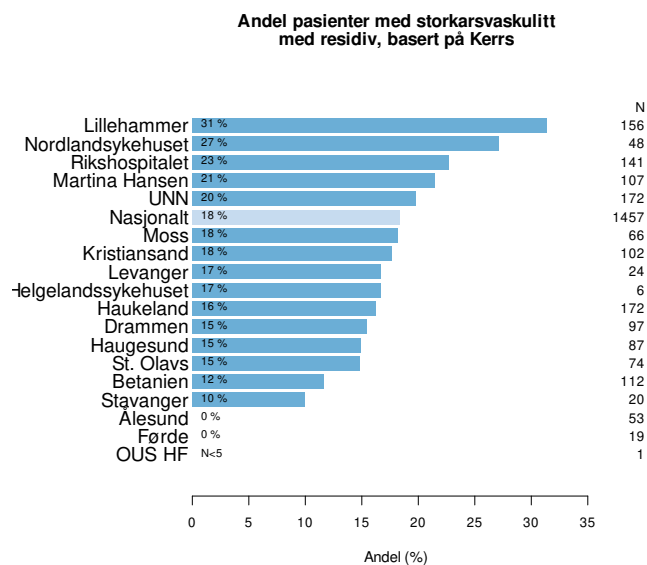
Figur 35: Andel pasienter med ANCA-assosiert vaskulitt som får lett eller alvorlig residiv basert på BVAS-skjema. Nevneren er antall unike pasienter per HF har fylt ut BVAS-skjema, mens telleren er antall unike pasienter per HF som har minst én registrering av lett eller alvorlig residiv. Figuren gjelder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



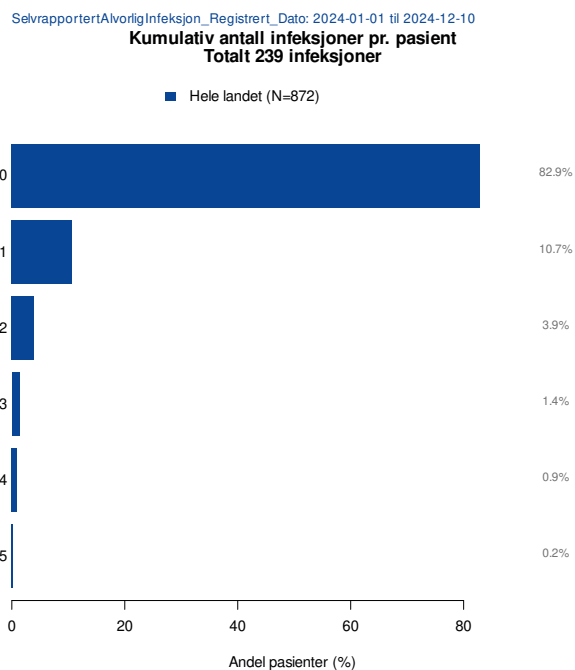
Figur 37: Andel pasienter med storkarsvaskulitt som får residiv basert på Kerrs. Nevneren er antall unike pasienter per HF og år som har fylt ut Kerrs, mens telleren er antall unike pasienter per HF og år som har minst én registrering av residiv. Figuren gjelder 2024 og de to foregående årene.



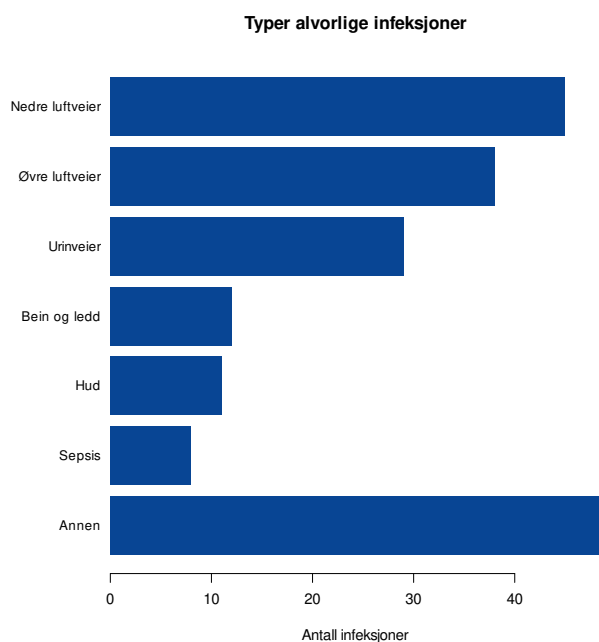
Figur 38: Andel pasienter med storkarsvaskulitt som får residiv basert på Kerrs. Nevneren er antall unike pasienter per HF som har fylt ut Kerrs, mens telleren er antall unike pasienter per HF som har minst én registrering av residiv. Figuren gjelder alle tider.

Sykehusnavn	gj.sn.ant.inf	Ant_pas	Ant_reg
Betanien	0.3	50	62
Drammen	0.4	78	127
Haugesund	0.2	75	152
Haukeland	0.3	102	146
Helgelandssykehuset	0.0	1	2
Kristiansand	0.4	57	93
Levanger	0.6	20	32
Lillehammer	0.2	132	276
Martina Hansen	0.2	60	99
Moss	0.3	30	34
Nordlandssykehuset	0.4	42	48
OUS HF	0.0	2	2
Rikshospitalet	0.0	4	4
Stavanger	0.1	14	23
UNN	0.2	168	279
Ålesund	0.5	37	39
Totalt	0.3	872	1418

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.



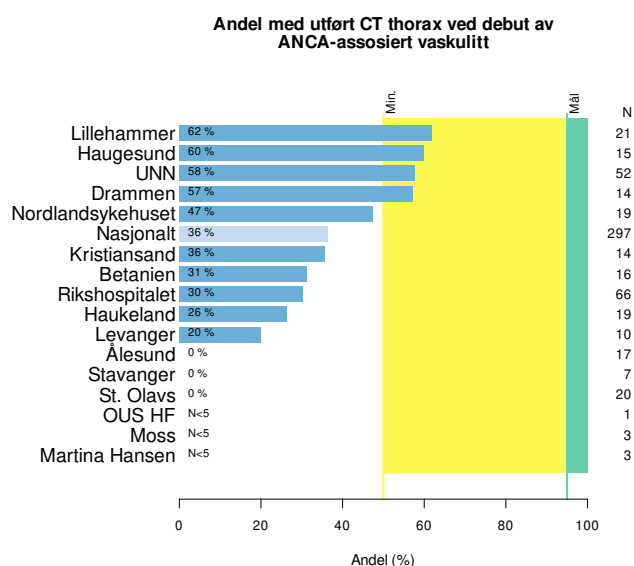
Figur 39: Fordeling av antall alvorlige infeksjoner meldt i 2024



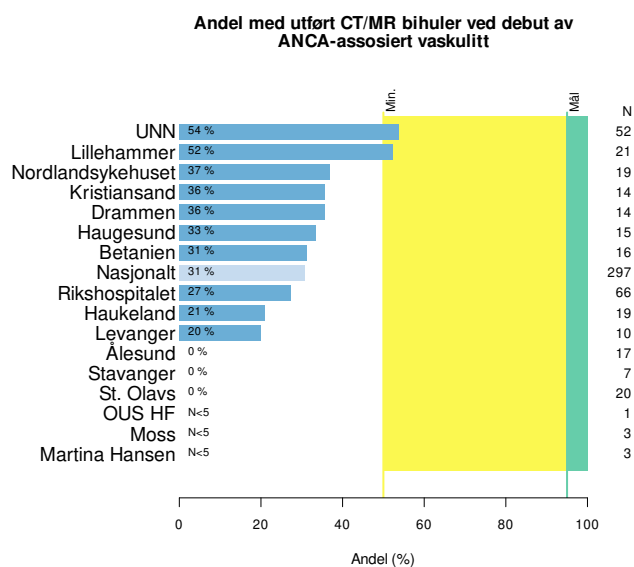
Figur 40: Ulike typer alvorlig infeksjon registrert i 2024

Indikator	Andel	N
Andel utført CT thorax ved ANCA-assosierte vaskulitter	36.4	297
Andel utført CT/MR bihule for ANCA-assosierte vaskulitter	30.6	297
Andel utført UL/CT/MR mellomstore/store kar for storkarsvaskulitter	23.1	700
Andel utført biopsi/UL/MR/ mellomstore kar ved KCA (kjempecellearteritt)	36.6	661

Tabell 16: Utførte utredninger, alle tider.

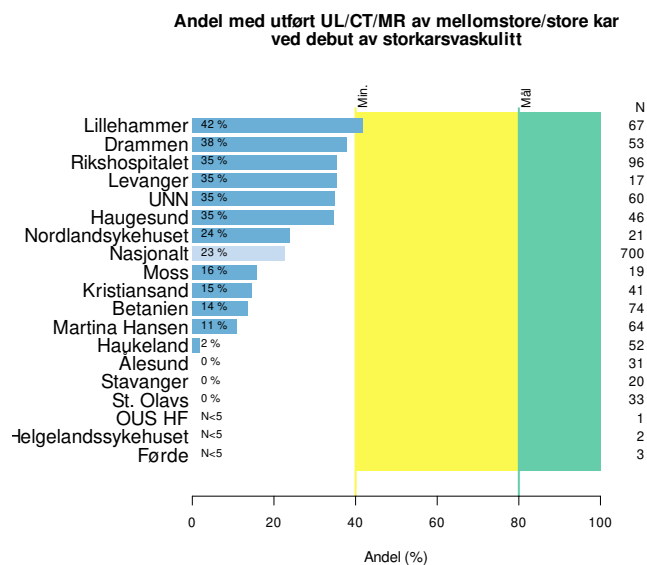


Figur 41: Andel utført CT thorax for ANCA-assosierte vaskulitter, alle tider t.o.m. 2024

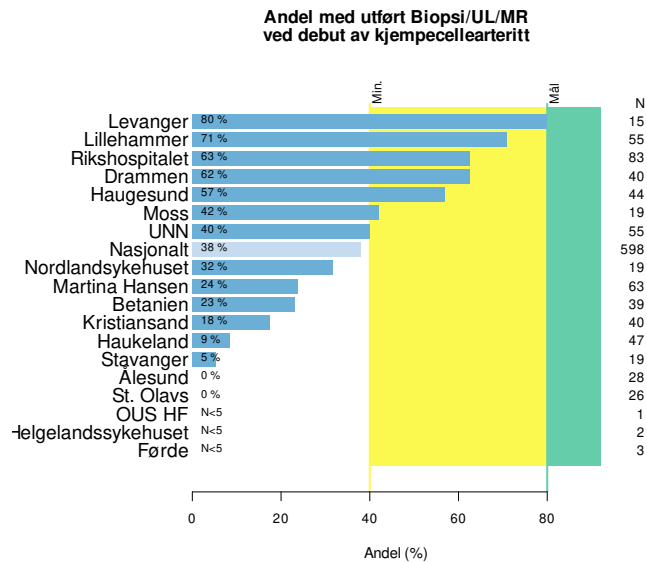


Figur 42: Andel utført CT/MR bihule for ANCA-assosierte vaskulitter, alle tider t.o.m. 2024

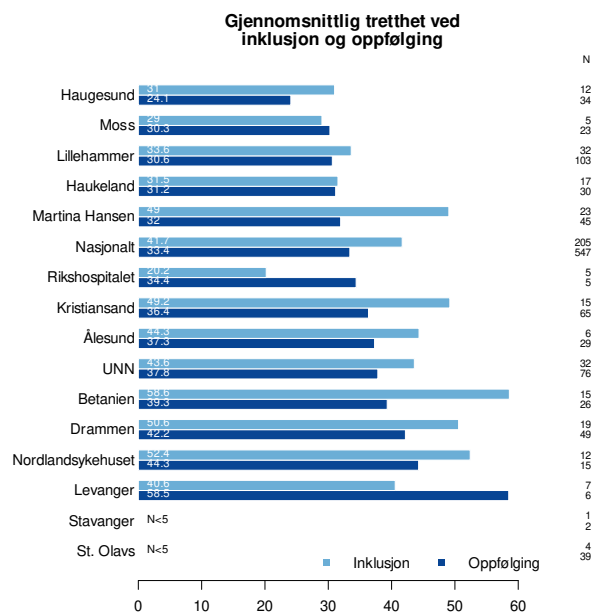




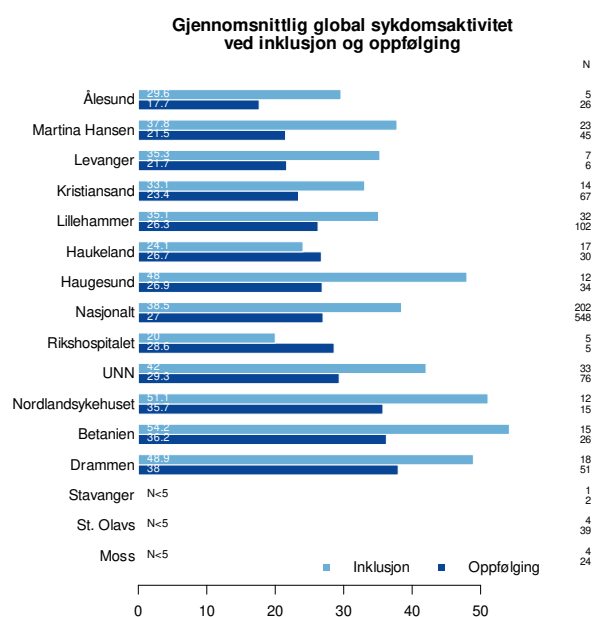
Figur 43: Andel med utført UL/CT/MR av mellomstore/store kar ved debut av storkarsvaskulitt (Large vessel vasculitis=LVV) , alle tider t.o.m. 2024



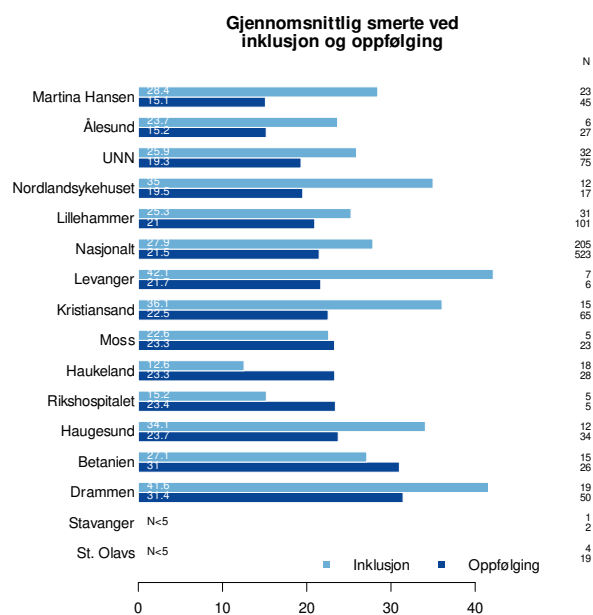
Figur 44: Andel med utført Biopsi/UL/MR ved debut av kjempecellearteritt, alle tider t.o.m. 2024



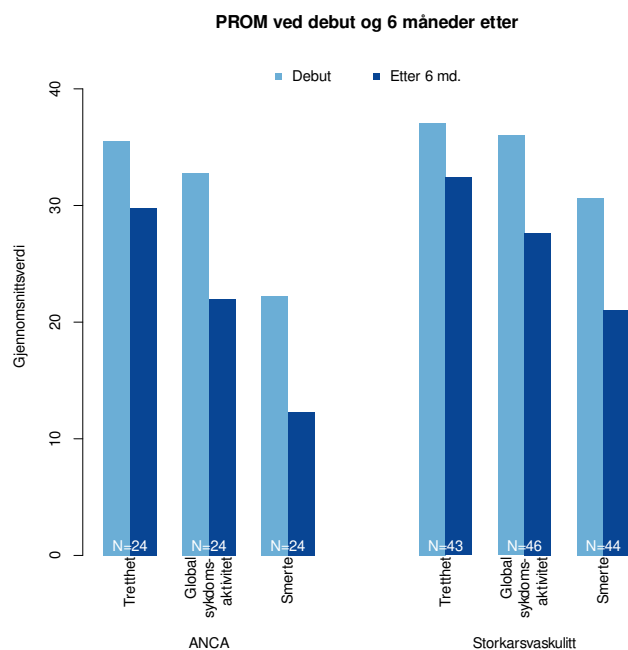
Figur 45: Gjennomsnittlig pasientrapportert tretthet ved inkludering og oppfølging for nysyke pasienter inkludert i 2023 og 2024.



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)
Betanien	2.2(42)	5.8(22)
Drammen	0.4(74)	5.6(26)
Førde	0.8(15)	0.4(2)
Haugesund	0.4(30)	0.3(13)
Haukeland	1.1(81)	0.8(18)
Helgelandssykehuset	0.7(5)	
Kristiansand	0.9(64)	1.8(35)
Levanger	0.5(15)	2.2(11)
Lillehammer	0.9(110)	2.3(40)
Martina Hansen	0.9(70)	0.4(9)
Moss	1.4(33)	3.8(9)
Nordlandssykehuset	2.7(21)	6.7(17)
OUS HF	0.1(1)	0.3(2)
Rikshospitalet	4.1(147)	8.6(120)
St. Olavs	1.0(19)	2.1(6)
Stavanger	1.2(22)	3.3(13)
UNN	0.5(46)	2.1(35)
Ålesund	1.1(8)	4.1(14)

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

Sykehusnavn	Lav IgG	N
Betanien	14	49
Drammen	17	58
Førde	1	7
Haugesund	11	42
Haukeland	13	84
Kristiansand	5	54
Levanger	3	20
Lillehammer	22	65
Martina Hansen	3	9
Moss	7	22
Nordlandssykehuset	5	46
OUS HF	0	2
Rikshospitalet	16	125
St. Olavs	7	38
Stavanger	1	8
UNN	33	137
Ålesund	16	65
Total	174	831

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
Betanien	124	237	52.3
Drammen	297	399	74.4
Førde	8	46	17.4
Haugesund	265	345	76.8
Haukeland	242	642	37.7
Kristiansand	73	255	28.6
Levanger	44	105	41.9
Lillehammer	490	522	93.9
Martina Hansen	13	44	29.5
Moss	36	69	52.2
Nordlandssykehuset	146	246	59.3
OUS HF	1	1	100.0
Rikshospitalet	88	115	76.5
St. Olavs	88	381	23.1
Stavanger	6	61	9.8
UNN	995	1357	73.3
Ålesund	244	362	67.4

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

Sykehusnavn	Antall lav IgG	N	Andel lav IgG
Drammen	7	15	46.7
Betanien	11	26	42.3
Haugesund	7	17	41.2
Lillehammer	8	21	38.1
Moss	2	7	28.6
Haukeland	9	35	25.7
Martina Hansen	1	4	25.0
Total	93	383	24.3
Ålesund	11	46	23.9
UNN	14	69	20.3
Kristiansand	5	26	19.2
Nordlandssykehuset	4	21	19.0
St. Olavs	3	16	18.8
Rikshospitalet	10	66	15.2
Levanger	1	9	11.1
Førde	0	3	0.0
OUS HF, Rikshospitalet	0	1	0.0
Stavanger	0	1	0.0

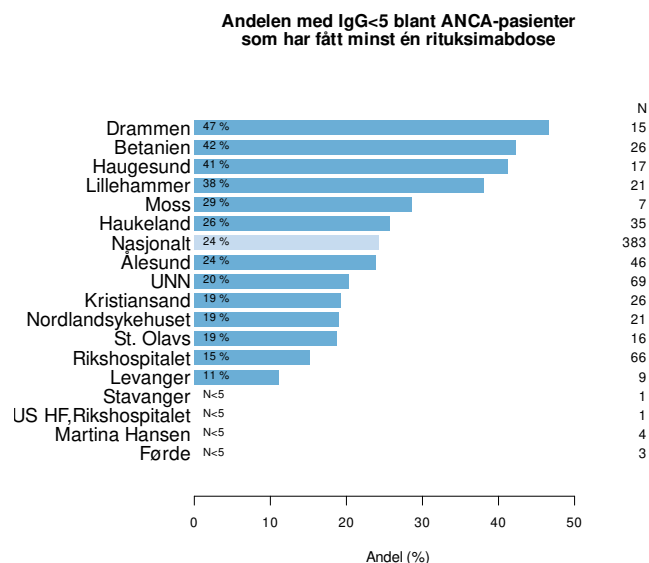
Tabell 20: Andel ANCA-pasienter som har fått minst en rituximabdose som på minst en senere oppfølging har registrert IgGVerdi  $< 5$ . Kun pasienter som har fått rituximab minst en gang og har registrert IgGVerdi minst en gang er inkludert i nevneren. Gjelder t.o.m 2024

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	30	23.3
UNN	3	21	14.3
Rikshospitalet	0	1	0.0
St. Olavs	0	1	0.0

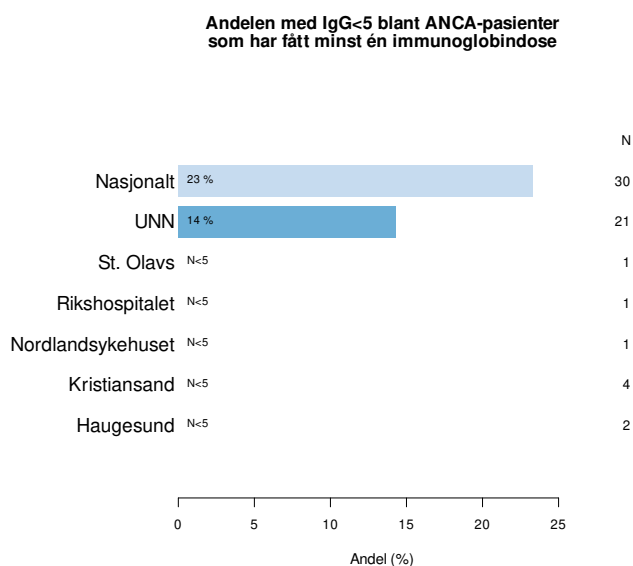
Tabell 21: Andel ANCA-pasienter som har fått minst en immunoglobindose som på minst en senere oppfølging har registrert IgGVerdi  $< 5$ . Kun pasienter som har fått rituximab minst en gang og har registrert IgGVerdi minst en gang er inkludert i nevneren. Gjelder t.o.m 2024

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

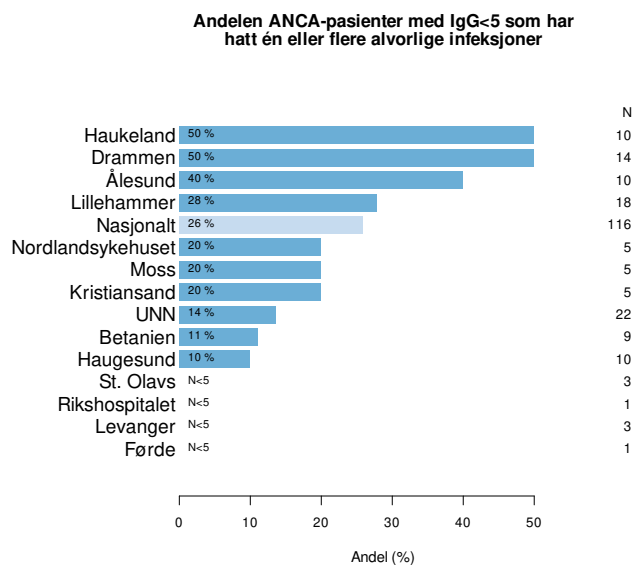
Tabell 22: Andel ANCA-pasienter med IgGVerdi  $< 5$  som har hatt en eller flere alvorlige infeksjoner. Nevneren inkluderer kun pasienter som på samme inklusjon/oppfølging der IgGVerdi  $< 5$  også har fylt ut skjema for alvorlig infeksjon. Telleren er de som har markert for AntallInfeksjoner  $> 0$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



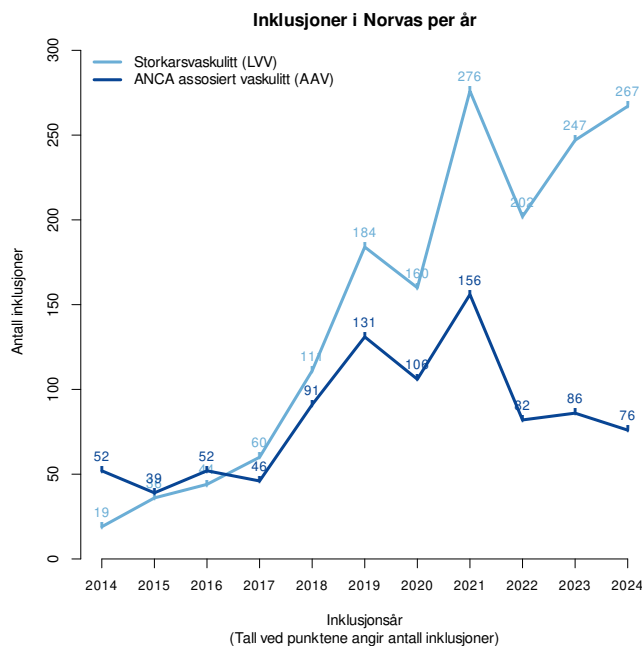
Figur 49: Andel ANCA-pasienter som har fått minst en rituksimabdose som på minst en senere oppfølging har registrert IgGVerdi < 5. Kun pasienter som har fått rituksimab minst en gang og har registrert IgGVerdi minst en gang er inkludert i nevneren. Gjelder t.o.m 2024.



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.

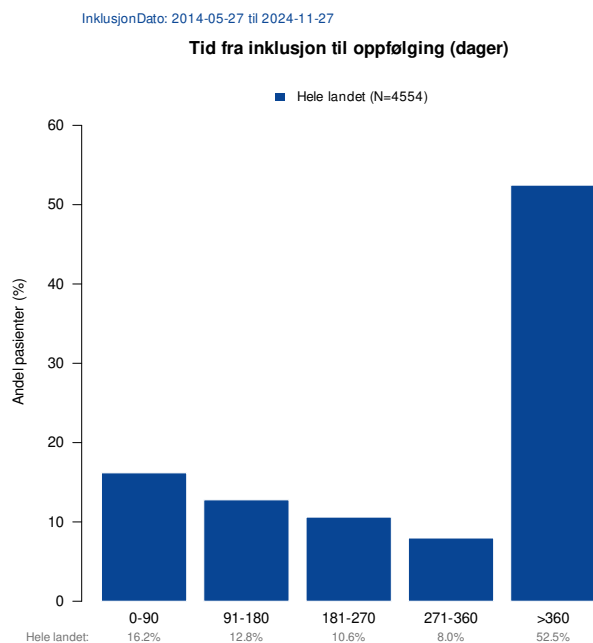


Figur 51: Andel ANCA-pasienter med IgGVerdi < 5 som har hatt en eller flere alvorlige infeksjoner. Nevneren inkluderer kun pasienter som på samme inklusjon/oppfølging der IgGVerdi < 5 også har fylt ut skjema for alvorlig infeksjon. Telleren er de som har markert for AntallInfeksjoner > 0 på skjema for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

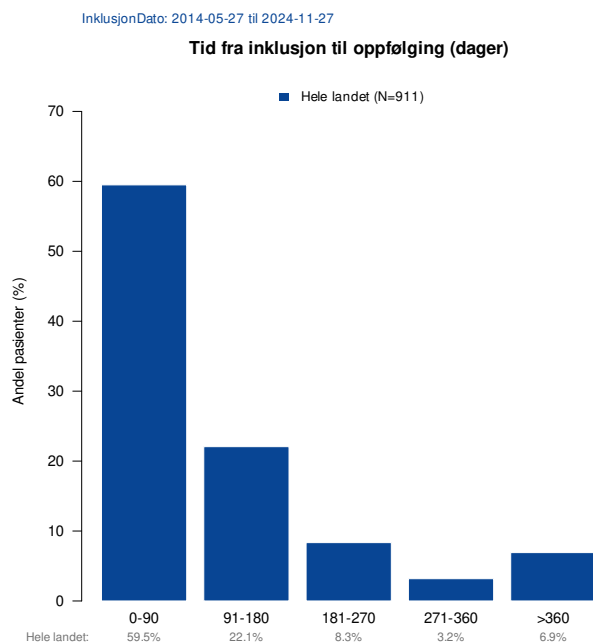


Figur 52: Antall inklusjoner t.o.m. 2024.





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.