

Sekundärpreventiva mål och behandlingsriktlinjer för kranskärlssjuka patienter

Rökning	Lipider			Medicinering			
<i>Totalt rökstopp</i> – remiss till tobaksavvänjare	Primärt behandlingsmål			<ul style="list-style-type: none"> • Acetylsalicylsyra (T. Trombyl) 75 mg x 1 Vid ASA- intolerans T. Clopidogrel 75 mg x 1 alt. T. Brilique 90 mg x 2 • Dubbel trombocythämning vid stent/AKS Vid AKS överväg förlängd DAPT efter ett år • Högpotent statin (Atorvastatin 80 mg) • ACE-hämmare/ARB, vid nedsatt EF, högt blodtryck och/eller diabetes • Antianginös behandling: 1:a val: Betablockerare 2:a val: Långverkande nitro och/eller Ca-blockerare • Kortverkande nitroglycerin 			
Blodsocker	LDL	< 1,4mmol/L					
<ul style="list-style-type: none"> • Kontrollera fastebloodsocker och HbA1c minst en gång årligen hos alla kranskärlssjuka patienter • Generella behandlingsmål för patienter med diabetes är HbA1c < 53 mmol/mol • Vid förhöjt fastebloodsocker (6,1–7,0 mmol/L) eller gränsförhöjt HbA1c (42–48 mmol/mol) remittera patienten till diabetessjuksköterska i primärvården 	Sekundära behandlingsmål						
	HDL	Män	> 1,0 mmol/L				
		Kvinnor	> 1,2 mmol/L				
	TG	< 1,7 mmol/L					
	Vid tot. kol > 8 mmol/L och/eller LDL > 6 mmol/L misstänk familjär hyperkolesterolemi (FH) och vid klinisk relevans överväg remiss till genetikmottagningen						
Kost	Blodtryck			Midjemått/BMI			
<ul style="list-style-type: none"> • Rikligt intag av grönsaker och frukt dagligen, minst 500 g eller 5 portioner (hälften vardera) • Fisk minst 3 gånger/vecka, gärna fet fisk • Välja fiberrika livsmedel • Välja flytande, vegetariska omättade fetter hellre än fasta, animaliska, mättade fetter • Begränsa saltintag • Begränsa sötsaker, godis, läsk, saft och alkohol • Överväg remiss till dietist vid behov 		Systole (mmHg)	Diastole (mmHg)		Önskvärt	Ökad risk	
	Klinikblodtryck	<140	<90	Midjemått	Män	< 94 cm	≥102 cm
	Diabetes Mellitus	<140	<85		Kvinnor	< 80 cm	≥88 cm
	24-timmars bltr	<125–130	<80	BMI		≥25 kg/m ²	≥30 kg/m ²
		Dag	<130–135	<85	Psykisk ohälsa		
		Natt	<120	<70	<ul style="list-style-type: none"> • Fråga frikostigt om psykisk hälsa och erbjud lämplig behandling/uppföljning – remiss psykolog/kurator • Erektill dysfunktion är vanligt förekommande Sildenafil kan användas vid kronisk kranskärls-sjukdom. Informera dock noga om att nitroglycerin-preparat inte får användas samtidigt 		
	Hemmablodtryck	<130–135	<85				
	"Vitrockshypertoni" är mycket vanligt (prevalens 15–30 %). Var därför frikostig med 24-timmars blodtrycksmätningar för att minska risken för övermedicinering						
Fysisk träning	Obstruktiv sömnapné (OSA)			Uppföljning			
<ul style="list-style-type: none"> • Regelbunden fysisk träning • Rekommendera blandad konditions- och styrketräning tre gånger per vecka samt måttligt ansträngande vardagsmotion 30 minuter dagligen • Remiss till sjukgymnast 	<ul style="list-style-type: none"> • Kraftigt ökad förekomst bland patienter med hjärtkärlsjukdom, speciellt om patienten också har: <ul style="list-style-type: none"> - Diabetes - Svårbehandlat blodtryck - Hjärtsvikt - Övervikt (bukfetma) - Förmaksflimmer • Var frikostig med sömnapnéutredning i ovanstående fall 			<ul style="list-style-type: none"> • Uppföljning av kranskärlssjuka patienter ska ske minst en gång årligen med kontroll av samtliga riskfaktorer och genomgång av medicinering på hjärtmottagningen alternativt i primärvården. • Hjärtkärlsjuka patienter ska rekommenderas vaccinering mot pneumokocker samt årlig influensavaccinering 			