

Dansk Stroke Register

Datadefinitioner Trombektomi

Gældende fra d. 1. juni 2023

© RKKP 2023

Henvendelse kan ske til:
Kvalitetskonsulent Annette Ingeman
anning@rkkp.dk
21 68 75 83

Udgiver:
Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram
Hedeager 3
8200 Aarhus N

www.rkkp.dk

Version 2.7
Versionsdato: 23.05.2023

Indholdet kan frit citeres med tydelig kildeangivelse

Indhold

Diagnose- og inklusionskriterier	5
Definition af variable	5
Cpr.nr.	5
Dato og klokkeslæt for ankomst til første hospitalsafdeling	6
Beslutning om trombektomi eller beslutning om overflytning	6
Ankomst til Endovaskulær Terapi (EVT) center	6
Ankomst til CT/MR scanner på EVT center	6
Ankomst til angiorum	6
The National Institute of Health stroke scale (NIHSS)	6
Procedure	7
Anæstesi	7
Skiftet fra LA til GA under proceduren	7
Arteriepunktur	7
Procedure opgivet?	8
Procedure afsluttet?	8
Perfusion	8
Tidpunkt for endelig reperfusion opnået	8
mTICI (Thrombolysis in cerebral ischemia) reperfusionsgrad	8
Anvendt metode	9
Mekanisk device	9
Aspiration uden mekanisk trombektomi	9
I.a. trombolyse	9
Angioplastik	9
Anlagt intracranial stent	9
Anlagt præcerebral stent	9
Anvendt medicin under proceduren	10
rt-PA (rekombinant tissue plasminogen activator)	10
GPIIb/IIIa(Glykoprotein GP IIb-IIIa-hæmmere)	10
Clopidogrel	10
Acetylsalisylsyre:	10
Anden antitrombotisk behandling	10
Komplikationer	10
Perforation af kar	10
Dissektion	11

Ny emboli/okklusion

11

Andet

11

Diagnose- og inklusionskriterier

Alle patienter >18 år med hjerneinfarkt, der har haft et indlæggelsesforløb af kortere eller længere varighed, skal indberettes til Dansk Stroke Register (DanStroke).

Stroke (herunder hjerneinfarkt) er i Dansk Stroke Register defineret i henhold til kriterier fra WHO, dvs. at der ved stroke forstås en tilstand på formodet vaskulær basis karakteriseret ved hurtig udvikling af kliniske symptomer på tab af fokal eller evt. global neurologisk funktion med en symptomvarighed på mere end 24 timer eller førende til patientens død.

Alle patienter (alder+18) med hjerneinfarkt, som er blevet behandlet med trombektomi skal indberettes til Dansk Stroke Register på det særlige trombektomiskema. Endvidere skal der for alle patienter, som er behandlet med trombektomi, også udfyldes et basisskema.

For alle patienter, som også er behandlet med trombolyse, skal der også udfyldes et trombolyseskema.

Alle patienter som opfylder ovennævnte kriterier, uanset indlæggelsesafdeling bør indberettes til Dansk Stroke Register. Registreringen starter ved ankomst til sygehuset på den første afdeling, patienten har kontakt til, uanset hvilken afdeling patienten indlægges akut på.

For yderligere information omkring indberetning af data henvises til de generelle datadefinitioner for Dansk Stroke Register. Disse er også gældende for patienter, der behandles med trombektomi.

Definition af variable

Det er et gennemgående princip, at data i registreringsskemaet skal være i overensstemmelse med oplysninger i journalen og således afspejle det aktuelle sygdomsforløb. Der kan i helt særlige situationer være en tilsyneladende mangel på overensstemmelse mellem skema og journal, uden at der er tale om en fejlregistrering. Sådanne uoverensstemmelser, som skyldes den manglende detaljeringsgrad af registreringsskemaet, og det anbefales derfor at følge definitionerne beskrevet i dette dokument.

Cpr.nr.

- Angives med alle 10 cifre (dd-mm-åå-lbnr)

Dato og klokkeslæt for ankomst til første hospitalsafdeling

- Angives som dd-mm-åå samt tt-mm.
- Klokkeslæt (tt-mm) angiver tidspunktet, hvor patienten ankommer til hospitalet. Dette kan f.eks. være skadestue, medicinsk visitationsafsnit, intern medicinsk afdeling eller stroke unit afhængigt af lokale og patientspecifikke forhold.
- Såfremt patienten allerede er indlagt på tidspunktet for symptomdebut, f.eks. i forbindelse med et kirurgisk indgreb, vil tidspunkt for symptomdebut og tidspunkt for ankomst være identisk.

Beslutning om trombektomi eller beslutning om overflytning

- Angives som dd-mm-åå samt tt-mm.
- Klokkeslæt (tt-mm) angiver tidspunktet, hvor der træffes en lægefaglig beslutning om, at der bør foretages trombektomi. Hvis patienten ikke er indlagt på en EVT-enhed, angives tidspunkt for beslutning om overflytning til enhed/center, der kan udføre behandling med EVT. Dette er også gældende, hvis den endelige beslutningen om EVT først endelig foretages på EVT-enheden.

Ankomst til Endovaskulær Terapi (EVT) center

- Angives som dd-mm-åå samt tt-mm.
- Klokkeslæt (tt-mm) angiver tidspunktet, hvor patienten indlægges på EVT center.
- Endvidere EVT-center: "Odense Universitetshospital, Neurologisk", "Rigshospitalet, Blegdamsvej, Neurologisk", "Aalborg Universitetshospital, Neurologisk" eller "Aarhus Universitetshospital, Stroke"
- Angiver det indlæggelsessted, som varetager behandlingen med EVT. Dette vil ikke nødvendigvis være identisk med første indlæggelsessted.

Ankomst til CT/MR scanner på EVT center

- Angives som dd-mm-åå samt tt-mm.
- Klokkeslæt (tt-mm) angiver tidspunktet, hvor patienten ankommer til det lokale, hvor patienten skal have foretaget CT/MR scanning med henblik på efterfølgende trombektomi-behandling.

Ankomst til angiorum

- Angives som dd-mm-åå samt tt-mm.
- Klokkeslæt (tt-mm) angiver tidspunktet, hvor patienten ankommer til det lokale, hvor patienten skal have foretaget udført en CT/MR angiografi (CTA/MRA) med henblik på efterfølgende trombektomi-behandling

The National Institute of Health stroke scale (NIHSS)

- Angives ved "Før EVT behandling" og "24 timer efter behandlingen (at EVT er foretaget)".
- Angives som score for hvert delelement samt totalscore i henhold til beskrivelse på registreringsskema.
- Angiver sværhedsgraden af stroke før trombektomien foretages og 24 timer efter behandlingen.
- NIHSS varierer fra 0 – 30. Patienten får større score jo større sværhedsgraden er af stroke. En score på "0" indikerer, at testen er normal.
- Scoringen gennemføres "bedside" og bør udføres prospektivt. Hvis scoren er uoplyst/ukendt, er det muligt at anføre dette.
- Det anbefales at klinikere skal være certificeret i NIHSS (certifikat fra trainingcampus.com).

Procedure

Anæstesi

- Angives som "Generel anæstesi (GA) eller "Lokal anæstesi (LA)".
- Angiver om EVT udføres enten i vågen sedation/ lokal anæstesi (LA) eller generel anæstesi (GA) afhængig af patientens tilstand og i henhold til forskrifter fra den lokale neuroradiologiske og neuroanæstesiologiske afdeling.

Skiftet fra LA til GA under proceduren

- Angives som "Ja" eller "Nej". Skal kun udfyldes ved patienter, hvor proceduren påbegyndes i lokal anæstesi.
- Angiver der har været behov for at skifte fra udførelse af EVT i vågen sedation/ lokal anæstesi (LA) til generel anæstesi (GA).

Arteriepunktur

- Angives som dd-mm-åå samt tt-mm.
- Klokkeslæt (tt-mm) angiver tidspunktet, hvor der foretages første arteriepunktur.

DSA (direktionel atrektomifund/ tromber fundet i:

- Angives som "CCA (Arteria carotis communis)", "ICA (Arteria carotis interna)", "ICA -T (Arteria carotis interna-thoracalis)", "MCA 1 (Arteria cerebri media 1)", "MCA 2 (Arteria cerebri media 2)", "ACA (Arteria cerebri anterior)", "VA (Arteria vertebralis)", "BA (Arteria basilaris)", "PCA/Andet (Arteria cerebri posterior)", "Cervical dissektion" eller "Ingen".
- Angiver i hvilket kar (incl. sideanvisning) tromben er lokaliseret.

Procedure opgivet?

- Angives som "Ja" eller "Nej".
- Angives som "Ja", når proceduren er opgivet, fordi tromben ikke kan nås (f.eks. ved manglende adgang).
- Bemærk, at hvis man har forsøgt at få adgang og der ikke sker noget, skal "Nej" anføres. Det er kun, hvis man ikke kan komme til tromben, at man skal anføre, at proceduren er opgivet.

Procedure afsluttet?

- Angives som dd-mm-åå samt tt-mm.
- Klokkeslæt (tt-mm) angiver tidspunktet, hvor den pågældende procedure er afsluttet.

Perfusion

- Angives som "Trombektomi med efterfølgende helt eller delvist opnået reperfusion", "Trombektomi uden efterfølgende reperfusion", "Spontan reperfusion" eller "Stenosebetinget hypoperfusion uden trombektomi behandlet".
- "Spontan reperfusion" angives hos de patienter, der fra initial skanning til første injektion er reperfunderet. Dette angives også, hvis reperfusionen skønnet betinget af medicinsk behandling (trombolyse eller andet).
- "Stenosebetinget hypoperfusion uden trombektomi behandlet" angives, hvis der er tale om behandling af en præ-kraniel eller intrakraniel stenose, men der ikke er udført mekanisk trombektomi i tilslutning dertil, fordi patientens symptomer skønnes at være betinget af hypoperfusion og ikke af en trombe.

Tidspunkt for endelig reperfusion opnået

- Angives som dd-mm-åå samt tt-mm.
- Klokkeslæt (tt-mm) angiver tidspunktet, hvor reperfusion er opnået.
- Med reperfusion menes genoprettelse af blodgennemstrømningen i karret efter at have været blokeret
- Skal kun udfyldes ved patienter, hvor endelig reperfusion er opnået – svarende til at anføre "Trombektomi med efterfølgende helt eller delvist opnået reperfusion" i feltet *Perfusion*. Det er således ikke relevant ved 'spontan reperfusion' og 'stenosebetinget hypoperfusion uden trombektomi behandlet'.

mTICI (Thrombolysis in cerebral ischemia) reperfusionsgrad

- Angives som "Grad 0: Ingen perfusion", Grad 1: Perfusion forbi obstruktion, men begrænset opfyldning af distale grene og kun lidt eller langsom perfusion", "Grad 2a: Perfusion af mindre end 50% af den okkluderede arteries forsyningsområde", "Grad 2b: Perfusion af

mindst 50% af den okkluderede arteries forsyningsområdet", "Grad 2c: Næsten komplet reperfusion uden synlig trombe/okklusion, men med kontraststase/forsinket kontrastpassage i enkelte perifere arterier", "Grad 3: Komplet perfusion med opfyldning af alle distale grene".

- Angiver mål for reperfusion.
- mTICI-graden skal angives hos patienter, hvor perfusion er opnået eller *ikke* er opnået. Det svarer til, at der anført "Trombektomi med efterfølgende helt eller delvist opnået reperfusion" eller "Trombektomi uden efterfølgende reperfusion" i feltet *Perfusion*.
- mTICI skal ikke anføres hos patienter, hvor proceduren må opgives, spontan reperfusion er opstået eller hos patienter, som er behandlet for stenosebetinget hypoperfusion.

Anvendt metode

Mekanisk device

- Angives som "Ja" eller "Nej".
- Angiver om der er udført mekanisk trombektomi, som er den hyppigst anvendte metode. Udføres enten med snarre eller udsugning af tromben.

Aspiration uden mekanisk trombektomi

- Angives som "Ja" eller "Nej".
- Angiver om tromben er fjernet ved aspiration uden brug af mekanisk trombektomi.

I.a. trombolyse

- Angives som "Ja" eller "Nej".
- Angiver om der er anvendt intraarteriel trombolyse som procedure.

Angioplastik

- Angives som "Ja" eller "Nej".
- Angiver om der er anvendt carotis angioplastik som procedure.

Anlagt intracranial stent

- Angives som "Ja" eller "Nej".
- Angiver om der er anlagt stent til dilatation af et intracranialt stenoseret kar.

Anlagt præcerebral stent

- Angives som "Ja" eller "Nej".
- Angiver om der er anlagt stent til dilatation af et præcerebralt stenoseret kar.

Anvendt medicin under proceduren

rt-PA (rekombinant tissue plasminogen activator)

- Angives som "Ja" eller "Nej".
- Hvis ja, angives dosis i "mg".
- Standarddosis er 0,9 mg/kg legemsvægt, dog maksimalt 90 mg.
- Angiver om patienten er behandlet med I.V. Actilyse® (rekombinant tissue plasminogen activator (rt-PA)).

GPIIb/IIIa (Glykoprotein GP IIb-IIIa-hæmmere)

- Angives som "Ja" eller "Nej".
- Hvis ja, angiv dosis i "mg".
- Angiver om patienten er behandlet med et trombocytfunctions hæmmende middel af typen Glykoprotein GP IIb-IIIa-hæmmere fx Abciximab®

Clopidogrel

- Angives som "Ja" eller "Nej".
- Hvis ja, angiv dosis i "mg".
- Angiver behandling med clopidogrel (eks. Plavix®).

Acetylsalisylsyre:

- Angives som "Ja" eller "Nej".
- Hvis ja, angiv dosis i "mg".
- Angiver behandling med hjertemagnyl

Anden antitrombotisk behandling

- Angives som "Ja" eller "Nej".

Komplikationer

Perforation af kar

- Angives ved under procedure og efter procedure/inden udskrivelse
- Ved udskrivelse skal her forstås som udskrivelse fra den dataindsamlende afdeling.
- Angives som "Ja" eller "Nej"

- Hvis ja, angives om der er opstået "Intercerebral haemorrhagi" eller "Subarachnoidal haemorrhagi".

Dissektion

- Angives ved under procedure og efter procedure/inden udskrivelse
- Ved udskrivelse skal her forstås som udskrivelse fra den dataindsamlende afdeling.
- Angives som "Ja" eller "Nej".

Ny emboli/okklusion

- Angives ved under procedure og efter procedure/inden udskrivelse
- Ved udskrivelse skal her forstås som udskrivelse fra den dataindsamlende afdeling.
- Angives som "Ja" eller "Nej".

Andet

- Angives ved under procedure og efter procedure/inden udskrivelse
- Ved udskrivelse skal her forstås som udskrivelse fra den dataindsamlende afdeling.
- Angives som "Ja" eller "Nej".



rkkp

regionernes kliniske kvalitetsudviklingsprogram