

Aktivitet på hjerteområdet under COVID-19 epidemien



Særrapport fra RKKP i samarbejde med Vestdansk Hjertedatabase og Dansk Hjerteregister

D. 31. mart 2020

Udarbejdet af Camilla Plambeck Hansen, Lars Storm, Charlotte Cerqueira og Jens Winther Jensen fra Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram (RKKP) i samarbejde med Carl-Johan Jakobsen fra Vestdansk Hjertedatabase og Jens Flensted Lassen fra Dansk Hjerteregister

Indholdsfortegnelse

BAGGRUND	1
DATAGRUNDLAG	1
CT-KAG	2
KAG	4
PCI	6
TAVI	8
CABG OG KLAPOPERATION	8
KONKLUSION	8
BILAG 1: KLASSIFIKATION AF INDIKATION FOR KAG OG PCI	10

Baggrund

Der er meldinger fra sundhedsvæsenet om, at vi ser en et bekymrende fald i henvendelser til almen praksis og vagtlægeordninger, ligesom der fra klinisk side opleves en nedgang i antallet af akutte patienter med liv- og førlighedstruende sygdom, herunder patienter med hjertesygdom. Efter udbruddet af COVID-19 i Danmark har myndighederne kommunikeret til borgere, at kontakt med sundhedsvæsenet bør begrænses så vidt muligt – både for at begrænse patienternes egen risiko for smitte, for ikke at bringe smitte til sundhedsvæsenet, men også for at sundhedsvæsenet kan frigive ressourcer til at imødekomme behandlingsbehov fra patienter med COVID-19. Nødvendige tiltag for at håndtere COVID-19 epidemien. Tiltag der dog kan have påvirket borgernes henvendelsesmønstre i øvrigt til sundhedsvæsenet.

Denne særrapport søger at belyse nedgangen i aktiviteten på hjerteområdet på baggrund af data fra Region Syddanmark, Region Midtjylland og Region Nordjylland.

Datagrundlag

Rapporten er baseret på data fra Vestdansk Hjertedatabase (VDH), som også indgår i Dansk Hjerteregister. Herved dækker rapporten aktiviteten på hjerteområdet i Region Syddanmark, Region Midtjylland og Region Nordjylland.

Tendenserne i rapporten er klar på landsplan, men det har i første omgang ikke været muligt at medtage detaljerede data fra Østdanmark (Region Hovedstaden og Region Sjælland). Rapporten vil blive opdateret med disse data senere.

CT-KAG

Antallet af udførte CT-KAG (hjerter-CT) procedurer i uge 10-13 i 2020 var 2/3 af antallet af udførte procedurer i samme periode i 2019. Nedgangen i aktiviteten er af samme størrelsesorden for de tre henvisningsmåder akut, subakut og elektiv (Tabel 1).

Faldet i antal CT-KAG procedurer i marts 2020 ser ud til primært at skyldes et fald i antallet af procedurer med indikationerne bryst smerter (angina) og kronisk hjertesygdom (CHD), mens antallet af CT-KAG procedurer med indikationen "klap" ikke ligger under niveauet i 2019 (Tabel 2).

Tabel 1: Antal hjerter-CT scanninger i uge 1-13 opgjort efter henvisningsmåde.

2019	Akut	Subakut	Elektiv	All		2020	Akut	Subakut	Elektiv	All
2019-1	0	12	148	160		2020-1	0	6	86	92
2019-2	3	11	272	286		2020-2	2	15	271	288
2019-3	1	16	270	287		2020-3	1	13	292	306
2019-4	1	8	241	250		2020-4	0	19	281	300
2019-5	2	16	271	289		2020-5	3	18	248	269
2019-6	5	16	263	284		2020-6	0	11	259	270
2019-7	3	13	145	161		2020-7	3	16	159	178
2019-8	0	14	279	293		2020-8	3	18	261	282
2019-9	3	12	271	286		2020-9	2	10	268	280
2019-10	3	17	247	267		2020-10	1	10	258	269
2019-11	3	14	274	291		2020-11	6	10	272	288
2019-12	3	18	274	295		2020-12	3	10	111	124
2019-13	9	11	266	286		2020-13	1	10	79	90
Total	36	178	3221	3435		Total	25	166	2845	3036
2019	Akut	Subakut	Elektiv	All		2020	Akut	Subakut	Elektiv	All
Jan	7	63	1202	1272		Jan	6	71	1178	1255
Feb	11	55	958	1024		Feb	8	55	947	1010
Mar	18	60	1061	1139		Mar	11	40	720	771

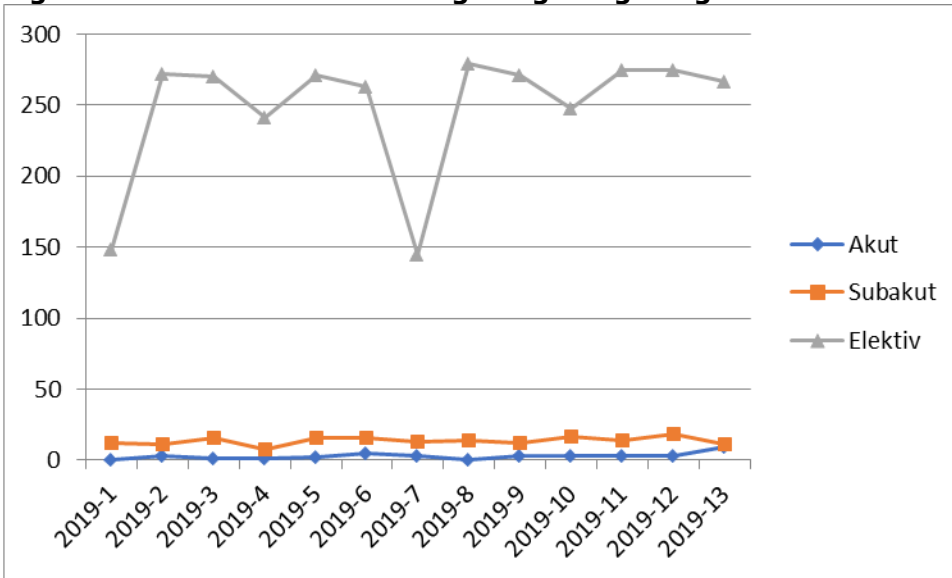
Note: Marts svarer til ugerne 10-13

Tabel 2: Antal hjerter-CT procedurer i uge 1-13 opgjort efter indikation.

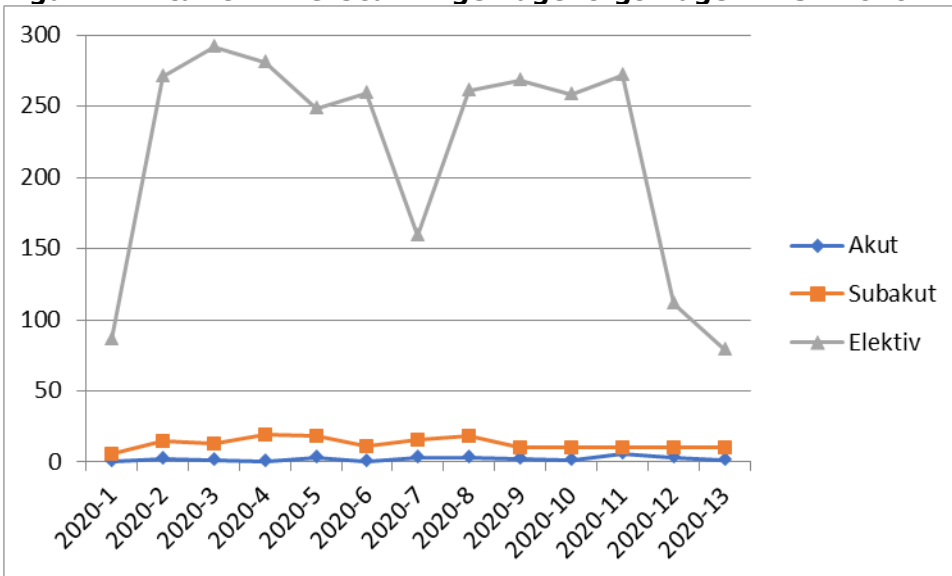
2019	Angina	CHD	Anat	Andet	Klap	All
Jan	838	59	176	104	95	1272
Feb	666	35	132	120	71	1024
Mar	633	53	109	92	77	1139
2020	Angina	CHD	Anat	Andet	Klap	All
Jan	831	58	135	136	95	1255
Feb	647	64	96	113	90	1010
Mar	505	40	57	84	85	771

CHD: Kronisk hjertesygdom, Anat: Strukturel hjertesygdom

Figur 1: Antal CT-KAG scanninger ugentligt i uge 1-13 i 2019



Figur 2: Antal CT-KAG scanninger ugentligt i uge 1-13 i 2020



KAG

Antallet af udførte KAG (koronar arteriografi) procedurer i uge 10-13 i 2020 var 851 svarende til et fald på 36% sammenlignet med samme periode i 2019 (Tabel 3). Den største nedgang observeres for antallet af elektive KAG procedurer, som er næsten halveret, mens antallet af akutte og subakutte KAG procedurer er omkring 25% lavere i marts 2020 sammenlignet med marts 2019. Det bemærkes, at antallet af elektive KAG procedurer, også i januar og februar måned 2020, lå 20-25% under antallet af udførte procedurer i 2019, men det yderligere fald i marts måned er markant.

Faldet i antallet af udførte KAG procedurer omfatter alle indikationer (Tabel 4). For STEMI (ST-elevations myokardieinfarkt) er antallet af udførte KAG procedurer 25% lavere i marts 2020 sammenlignet med marts 2019, mens nedgangen i antal udførte procedurer for indikationerne NSTEMI (non-ST-elevations myokardieinfarkt) og ustabil angina pectoris (UAP) er henholdsvis 12% og 20%.

Tabel 3: Antal KAG procedurer i uge 1-13 opgjort efter henvisningsmåde.

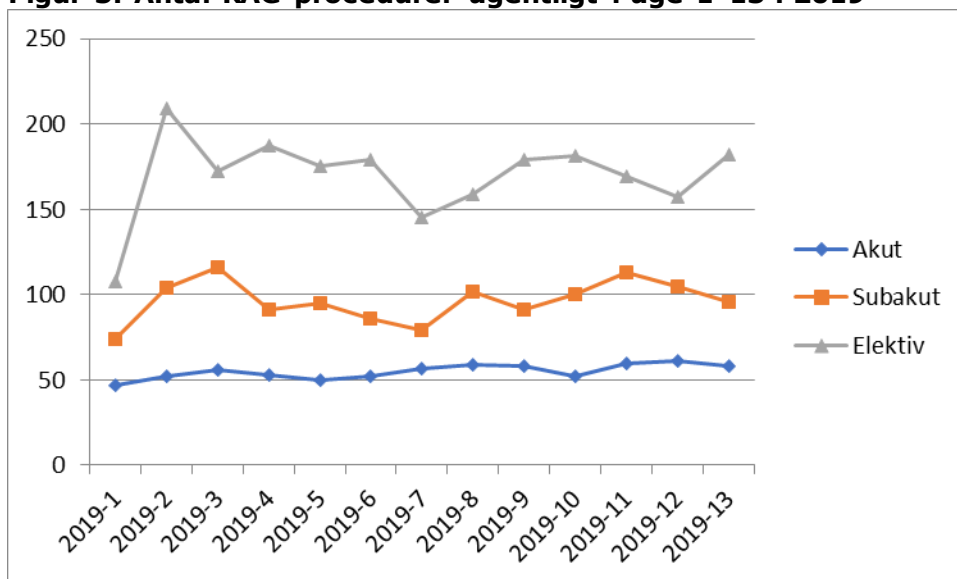
2019	Akut	Subakut	Elektiv	All	2020	Akut	Subakut	Elektiv	All
2019-1	47	74	108	229	2020-1	34	58	59	151
2019-2	52	104	209	365	2020-2	54	115	149	318
2019-3	56	116	172	344	2020-3	66	94	134	294
2019-4	53	91	187	331	2020-4	45	94	138	277
2019-5	50	95	175	320	2020-5	70	88	146	304
2019-6	52	86	179	317	2020-6	45	82	145	272
2019-7	57	79	145	281	2020-7	50	101	120	271
2019-8	59	102	159	320	2020-8	52	105	120	277
2019-9	58	91	179	328	2020-9	64	101	145	310
2019-10	52	100	181	333	2020-10	47	109	134	290
2019-11	60	113	169	342	2020-11	34	91	118	243
2019-12	61	105	157	323	2020-12	50	66	67	183
2019-13	58	96	182	336	2020-13	37	60	38	135
Total	715	1252	2202	4169	Total	648	1164	1513	3325
	Akut	Subakut	Elektiv	All		Akut	Subakut	Elektiv	All
Jan	258	480	851	1589	Jan	269	449	626	1344
Feb	226	358	662	1246	Feb	211	389	530	1130
Mar	231	414	689	1334	Mar	168	326	357	851

Note: Marts svarer til ugerne 10-13

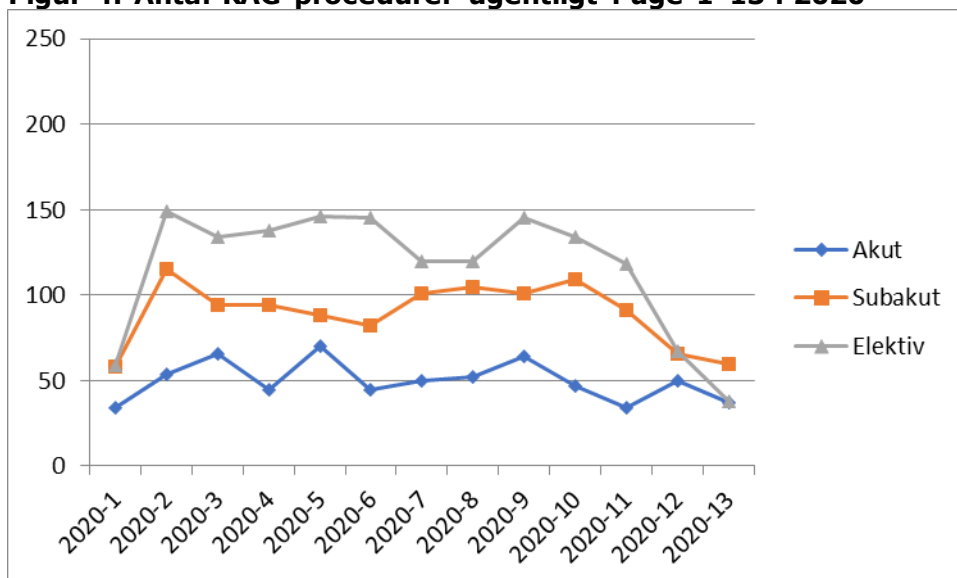
Tabel 4: Antal KAG procedurer i uge 1-13 opgjort efter indikation.

2019	STEMI	nSTEMI	UAP	AP	KARDIO	ANDET	CONCOM	All
Jan	167	242	117	581	50	390	42	1589
Feb	145	190	72	435	32	335	37	1246
Mar	144	204	76	421	26	238	43	1334
2020	STEMI	nSTEMI	UAP	AP	KARDIO	ANDET	CONCOM	All
Jan	184	235	90	418	32	338	48	1345
Feb	146	197	78	341	28	295	45	1130
Mar	108	180	61	225	23	219	35	851

Figur 3: Antal KAG procedurer ugentligt i uge 1-13 i 2019



Figur 4: Antal KAG procedurer ugentligt i uge 1-13 i 2020



PCI

Det samlede antal PCI (perkutan koronar intervention, ballonudvidelse) procedurer i uge 10-13 i 2020 ligger 34% under niveauet i 2019 (Tabel 5). Den største nedgang ses også her blandt elektive PCI procedurer, hvor antallet i marts 2020 er halveret sammenlignet med samme periode i 2019. For de akutte PCI procedurer observeres dog ligeledes et fald på omkring 1/3, mens faldet i de subakutte PCI procedurer er 10%.

Antallet af PCI procedurer med indikationen STEMI er 30% lavere i marts 2020 sammenlignet med marts 2019, mens nedgangen for antal procedurer med indikationen NSTEMI er 18% (Tabel 6). Derimod observeres der ikke noget fald i antal procedurer med indikationen UAP.

Tabel 5: Antal PCI procedurer i uge 1-13 opgjort efter henvisningsmåde.

2019	Akut	Subakut	Elektiv	All	2020	Akut	Subakut	Elektiv	All
2019-1	35	31	30	96	2020-1	26	23	14	63
2019-2	32	41	48	121	2020-2	39	51	46	136
2019-3	33	44	56	133	2020-3	50	43	35	128
2019-4	34	36	44	114	2020-4	31	36	40	107
2019-5	36	35	48	119	2020-5	48	32	33	113
2019-6	31	45	46	122	2020-6	28	39	47	114
2019-7	43	29	38	110	2020-7	46	43	36	125
2019-8	41	45	44	130	2020-8	34	38	31	103
2019-9	39	41	39	119	2020-9	47	37	36	120
2019-10	33	35	51	119	2020-10	29	38	32	99
2019-11	45	41	47	133	2020-11	22	34	28	84
2019-12	41	46	52	139	2020-12	32	33	25	90
2019-13	41	33	57	131	2020-13	25	34	11	70
Total	484	502	600	1586	Total	457	481	414	1352

	Akut	Subakut	Elektiv	All		Akut	Subakut	Elektiv	All
Jan	170	187	226	583	Jan	194	185	168	547
Feb	154	160	167	481	Feb	155	157	150	462
Mar	160	155	207	522	Mar	108	139	96	343

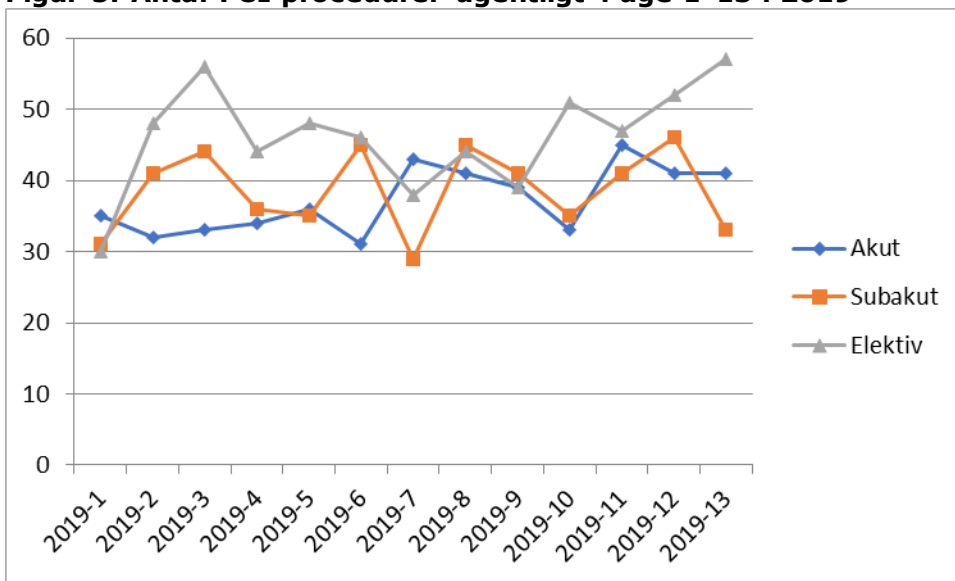
Note: Marts svarer til ugerne 10-13

Tabel 6: Antal PCI procedurer i uge 1-13 opgjort efter indikation.

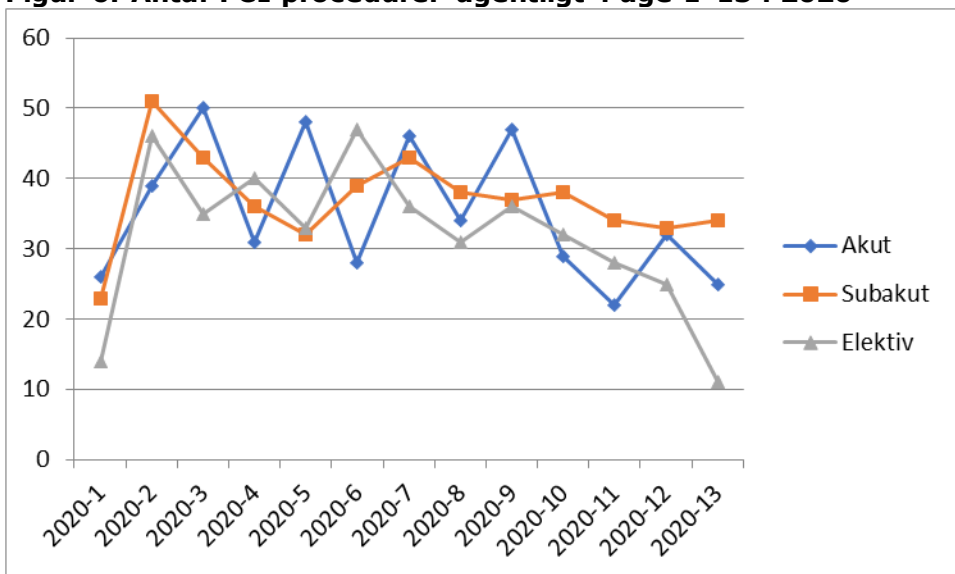
2019	STEMI	nSTEMI	UAP	AP	KARDIO	ANDET	CONCOM	All
Jan	134	133	29	205	19	39	24	583
Feb	127	118	18	160	11	25	22	481
Mar	125	114	20	166	6	16	19	522

2020	STEMI	nSTEMI	UAP	AP	KARDIO	ANDET	CONCOM	All
Jan	156	137	30	160	12	23	29	547
Feb	127	106	27	141	13	23	25	462
Mar	87	94	26	92	9	19	16	343

Figur 5: Antal PCI procedurer ugentligt i uge 1-13 i 2019



Figur 6: Antal PCI procedurer ugentligt i uge 1-13 i 2020



TAVI

Der er ikke umiddelbart forskel på antallet af udførte TAVI (Transcutan Aortic Valve Implantation) i marts måned i 2019 og 2020. I ugerne 10-13 blev der i alt udført 50 TAVI i 2019, mens tallet for 2020 var 51.

CABG og klapoperation

Antallet af operationer indberettet til Vestdansk Hjertedatabase for marts 2020 er lavere end antallet indberettet for marts 2019. Dog bør der på nuværende tidspunkt udvises tilbageholdenhed med at konkludere, at aktiviteten på det hjertekirurgiske område er faldet, da det er kendt, at der kan være forsinkelser i indberetningen af de kirurgiske procedurer til registeret.

Konklusion

Tallene viser et markant fald i antallet af akutte og subakutte diagnostiske undersøgelser og behandlinger af patienter med bryst smerter og blodpropper i hjertet i marts måned (uge 10-13) i år sammenlignet med marts måned (uge 10-13) sidste år.

Antallet af KAG og PCI procedurer med indikationen STEMI (store blodpropper i hjertet der kræver akut ballonbehandling så hurtigt som muligt) er henholdsvis 25% og 30% lavere i uge 10-13 i 2020 sammenlignet med uge 10-13 i 2019, mens faldet i antallet af KAG og PCI procedurer med indikationen NSTEMI (mindre blodpropper der skal behandles med ballonbehandling indenfor 24-48 timer (subakut)) er henholdsvis 12% og 18%.

Samlet set er der sket et markant fald i antallet af udførte hjerte-CT, KAG og PCI procedurer i uge 10-13 i 2020 sammenlignet med samme periode året før. For alle tre procedurer var aktiviteten i marts 2020 omkring 2/3 af aktiviteten i marts 2019. For hjerte-CT gælder dette både akutte, subakutte og elektive procedurer. For KAG og PCI er faldet i antallet af udførte procedurer størst for de elektive procedurer. Der har allerede inden COVID-19 epidemien været en generel nedgang i antallet af elektive KAG og PCI procedurer sammenlignet med 2019, men den yderligere nedgang i uge 10-13 i 2020 er markant. Antallet af akutte og subakutte KAG procedurer lå i marts 2020 omkring 25% under antallet af udførte procedurer i marts 2019. Antallet af akutte PCI procedurer var 1/3 lavere i marts 2020 sammenlignet marts 2019, mens der er en mindre nedgang i antallet af subakutte PCI procedurer på 10%.

Der er næppe tvivl om at de danske tiltag overfor COVID-19 har effekt på epidemiens udbredelse, men de afledte konsekvenser af samfundets nedlukning og sundhedsvæsenets omstilling ser ud til at ramme dele af befolkningen med alvorlige og livstruende hjertetilstande.

Tallene viser at færre patienter henvender sig til sundhedsvæsenet ved akutte bryst smerter. Det kan være livstruende, da behandlingen af de akutte hjertesygdomme skal ske så hurtigt som muligt for at redde flest.

Det er stærkt bekymrende og kan være en afledt konsekvens af den massive fokus på COVID-19 epidemien, de massive ændringer i danskernes dagligdag og den massive fokus på ikke at overbelaste sundhedssystemet under COVID-19 epidemien.

Ved STEMI (store blodpropper i hjertet der kræver akut ballonbehandling) ses et fald i antallet af behandlinger. Dette kan skyldes at patienterne ikke henvender sig ved brystsmærter eller venter længere før de ringer 112 og indlægges akut til ballonbehandling.

Samme tendens synes at gøre sig gældende ved non-STEMI (mindre blodpropper der skal behandles med ballonbehandling indenfor 24-48 timer).

Tallene viser også et markant fald i udredning og behandling af patienter med brystsmærter og med stabile hjerte problemer. Her skyldes ændringen at sundhedsvæsnets på nogle områder aktivt har udskudt elektive KAG og hjerte-CT behandlinger, der kan vente til senere. Det er en aktiv og kontrolleret indsats der er en konsekvens af omstillingen af sundhedsvæsnets, men det belaster selvfølgelig de borgere, der nu må vente længere på udredning og behandling.

Bilag 1: Klassifikation af indikation for KAG og PCI

STEMI	STEMI - primær PCI
	STEMI - akut PCI > 12 timer
	STEMI - rescue PCI
	STEMI - faciliteret primær PCI
	STEMI > 12 timer - stabiliseret
	STEMI > 12 timer - akut
NSTEMI	N-STEMI - ikke stabiliseret
	N-STEMI - stabiliseret
	NSTEMI - før 2010
UAP	UAP - ikke stabiliseret
	UAP - stabiliseret
AP	Stabil AP og/eller dokumenteret iskæmi
KARDIO	Institio cordis
	Kardiogent Shock
ANDET	Arytmi
	Klapsygdom (incl. endocarditis)
	Kardiomyopati / uafklaret hjerteinsufficiens
	Post infarkt VSD
	Uafklarede brystmerter
	Udredning før anden større, ikke kardial operation
	Andet (beskriv nedenfor)
CONCOM	Kontrol efter PCI
	Kontrol efter CABG
	Kontrol efter HTx
	Komplikation efter KAG
	Komplikation efter PCI
	Komplikation efter CABG