

# Akut apopleksibehandling og de nye regioner

v/ Formand for DSFA, Klinikchef, dr.med.  
Palle Petersen, Rigshospitalet

Dansk Selskab for Apopleksi har publiceret flere statusartikler om trombolyse i Danmark. Det er snart 10 år siden, de randomiserede undersøgelser blev offentliggjort, og i USA har behandlingen været standard igennem flere år. I Danmark er udviklingen gået knap så hurtigt. På Bispebjerg Hospital har man indført behandling med trombolyse i dagtiden på hverdage, og behandlingen tilbydes også på Amtssygehuset i Glostrup. I Vestdanmark gives behandlingen ved Neurologisk Afdeling på Århus Sygehus, og fra foråret 2006 har tilbuddet her været døgndækkende på alle ugens dage. Døgnbehandling gives også i Odense og Ålborg. Ifølge udtalelse fra Sundhedsminister Lars Løkke Rasmussen skal afprøvningen i amterne og H:S belyse behandlingsresultater og komplikationer samt faglige krav til vagtberedskab. Sundhedsstyrelsen har supplerende oplyst, at afprøvningen også skal belyse forskellige forhold vedrørende logistikken, herunder især etablering af ambulanceberedskab og visitation samt fokusere på erfaring med telemedicinske løsninger. Sundhedsstyrelsen har anmodet de aktuelle behandlingssteder om, at resultaterne tilbagemeldes i september 2006.

Behandling med trombolyse til patienter med akut apopleksi i Danmark må derfor fortsat betragtes som værende i en præliminær fase, til trods for at viden om virkning og bivirkning har været kendt i en årrække.

Dansk Selskab for Apopleksi mener, at behandlingen så vidt muligt bør centraliseres mest muligt – dette for at opnå tilstrækkelig kompetence blandt behandlerne og dermed forhåbentlig en reduktion af bivirkninger (blødning). Det er et faktum, at Danmark mangler neurologer, og det er ikke realistisk at forestille sig, at mange sygehuse får mulighed for at etablere ekstra vagthold til trombolysebehandling.

Dansk Selskab for Apopleksi foreslår, at man i forbindelse med regionsdannelsen samler behandlingen på ét, højst to steder i hver region. Samtidig foreslår selskabet, at man overvejer alternative vagtsystemer for at etablere den nødvendige ekspertise. Man kan forestille sig, at flere neurologiske afdelinger i de forskellige regioner deles om vagten. Dette forhindrer ikke, at behandlingen foregår på ét bestemt sygehus. Fra neurokirurgisk regi har det i en årrække været velkendt, at vagten kan deles mellem flere specialafdelinger, hvilket sagtens kan realiseres også i det neurologiske område. Det skal sikres, at alle patienter får mulighed for at få behandlingen – dette er et logistisk problem, som bør løses her i landet, som det er sket andre steder, for eksempel i USA. Dansk Selskab for Apopleksi opfordrer derfor de nye regioner til at etablere få, men døgndækkende centre til varetagelse af behandling med trombolyse til patienter med akut apopleksi af under tre timers varighed. Udover at sikre kvaliteten vil en sådan strategi åbne mulighed for effektiv og relevant forskning på området. Sidstnævnte vil ikke kunne ske optimalt, medmindre behandlingen centraliseres.

