Tidlig opsporing af åreforkalkning

eller udposning på legemspulsåren **– det redder liv!**

Med denne information vil vi byde dig velkommen til Privathospitalet Mølholm, *"Åreforkalkning"* – Danmarks første center for tidlig opsporing af åreforkalkning og karsygdom i hjerte og blodkar.

Videnskabelige undersøgelser har vist, at tidlig opsporing af åreforkalkning er effektivt, og anbefales i internationale retningslinjer med henblik på at identificere personer, som har behov for forebyggende behandling, for dermed at undgå udvikling af hjertekarsygdomme.

- Mere end halvdelen af danskere over 55 år rammes af en hjertekarsygdom.
- Åreforsnævring i hjertet og blodkarrene på baggrund af åreforkalkning er den sygdom, som flest danskere dør af.
- Mængden af åreforkalkning i blodkarrene hos hjerteraske personer kan måles ved hjælp af ultralyd og hjerte-CT. Desto mere åreforkalkning, desto større er risikoen for at få en blodprop.
- 5% af mænd over 65 år har en udposning på legemspulsåren *"aorta"* – et såkaldt *aortaaneurisme* – der kan risikere at briste. Udposninger på legemspulsåren kan findes ved en ultralydsundersøgelse af maven.
- Findes der holdepunkter for udposninger på legemspulsåren er det vigtigt med regelmæssige kontroller for at følge udviklingen. Ofte bliver det på et tidspunkt nødvendigt at operere udposningen for at forebygge, at den brister.
- Åreforkalkning i benet eller i legemspulsåren kan give smerter i underben og fødder ved gang. Det kaldes *"vindueskiggersygdom"* eller *"claudicatio intermittens"*. I svære tilfælde kan der opstå koldbrand og amputation kan blive nødvendig. Ikke sjældent opleves problemer med rejsning (*"impotens"*).
- Mængden af åreforkalkning siger langt mere om risikoen for at blive ramt af en blodprop i fremtiden end de almindelige risikofaktorer som blodtryk, rygning og kolesterol.
- 1 ud af 3 midaldrende har betydende mængder af åreforkalkning og er derfor i høj risiko for at rammes af en blodprop i fremtiden. Op mod halvdelen har ingen målbar åreforkalkning og derfor meget lille risiko for at blive syg i fremtiden.
- Har man udviklet åreforkalkning, kan den fremtidige risiko for at få en blodprop reducereres markant ved hjælp af livsstilsændringer og/eller effektiv forebyggende medicin.

Målgruppe

- Personer over 50 år
- Personer over 40 år med forhøjet blodtryk, sukkersyge, forhøjet kolesterol eller forekomst af tidlig hjertekarsygdom i familien (forældre eller søskende med symptomer før 60-års alderen).
- Personer med symptomer, der kan give mistanke om åreforkalkning i hjerte eller blodkar.

Undersøgelsen inkluderer

- Ekkokardiografi (vurdering af hjertets pumpefunktion, herunder hjerteklapperne)
- Måling af åreforkalkning i pulsårerne med ultralyd. Der aftales supplerende hjerte-CT, hvis det

skønnes nødvendigt.
- Måling af legemspulsåren (*"aorta"*) med ultralyd for at finde udposninger (*"aneurismer"*). Der aftales supplerende MR-skanning, hvis det skønnes nødvendigt.
- Blodtryksmåling på overarm og ankel.
- Elektrokardiogram (er der tegn til belastning eller iltmangel i hjertet?)
- Sygdomshistorie (har du allerede symptomer på åreforkalkning?)
- Familiehistorie (er der hjertesygdom eller aortaaneurismer i den nærmeste familie?)
- Måling og vurdering af velkendte risikofaktorer, herunder kolesteroltal og blodtryk, sukkersyge, rygning, BMI/vægt, fysisk aktivitetsniveau.

Undersøgelserne udføres af en kardiolog (speciallæge i hjertesygdomme) med særlig viden om påvisning og behandling af åreforkalkning.

Undersøgelsens forventede samlede varighed er ca. 1 time. Af hensyn til optimal forberedelse til en eventuel hjerte-CT, vil det oftest være mest hensigtsmæssigt at planlægge denne til et senere tidspunkt.

Læs mere om tidlig opsporing af åreforkalkning

Du vil efterfølgende få en samlet rapport med vurdering af din risiko for åreforkalkning og med råd om behandling og opfølgning.