

Behandling av hjerneslag i Finland

I Finland behandles hjerneslagpasienter i slagenheter ved nevrologiske sykehusavdelinger.

Slagenheter på sykehus gir både redusert dødelighet og mindre behov for institusjonsomsorg (1). Slagenhet er særlig effektivt for eldre pasienter og for dem med de største hjerneslagene (1). Den positive effekten av behandling i slagenhet kan påvises i opptil ti år etter hjerneslaget (2).

Det er mindre vitenskapelig belegg for hvilken legespesialitet som bør drive og lede slagenheter. I 1979 konkluderte en finsk arbeidsgruppe med at hjerneslagpasienter primært måtte behandles i sitt lokalmiljø, og at bare «unge eller spesielle pasienter» skulle henvises for sykehusinnleggelse (3). Et nytt hjerneslagutvalg, som omfattet både kardiologer, indremedisinere, geriater, nevrologer og rehabiliteringsmedisinere, konkluderte ti år senere med at alle hjerneslagpasienter burde innlegges i nevrologisk avdeling ved nærmeste sentral- eller universitetssykehus (4). Ganske raskt ble denne anbefalingen satt ut i praksis over hele Finland.

Utvalget hadde begrenset vitenskapelig belegg for disse anbefalingene. Det ble derfor gjennomført en prospektiv, randomisert hjerneslagstudie ved Helsinki universitetssentralsykehus. Alle hjerneslagpasienter, uansett alder eller type hjerneslag, ble randomisert like etter innkomst til behandling enten ved medisinsk eller ved nevrologisk avdeling. Resultatene viste at de pasientene som ble behandlet ved nevrologisk avdeling, kunne utskrives i gjennomsnitt 16 dager tidligere enn de andre og at de i signifikant større grad kunne leve uavhengig av hjelp etter utskrivningen (5). En

økonomisk analyse viste dessuten at sykehusbehandling av hjerneslag var samfunnsøkonomisk lønnsomt.

Finsk hjerneslagbehandling er gradvis blitt bedre i tiden etter 1989. Finland er nå det land i verden som relativt sett gir flest pasienter trombolytisk behandling ved akutt hjerneinfarkt. I 2010 fikk totalt 310 hjerneslagpasienter ved nevrologisk avdeling ved Helsinki universitetssentralsykehus intravenøs trombolytisk behandling, med en gjennomsnittlig «dør-til-nål-tid» på 20 minutter (6), hvilket er av de beste i verden. Så langt i 2011 har rundt 30 % av alle pasienter innlagt i Helsinki universitetssentralsykehus med hjerneinfarkt fått trombolytisk behandling. Insidens og dødelighet av hjerneslag har gått jevnt ned i Finland de siste 20 årene. Det er mange grunner til dette – en av dem er etter mitt skjønn at hjerneslagbehandlingen i Finland er lagt inn under det nevrologiske fagfeltet.

Markku Kaste

markku.kaste@hus.fi
Helsinki universitetssentralsykehus
Helsinki, Finland

Markku Kaste (f. 1941) er professor emeritus i nevrologi og leder for slagforskningen ved Helsinki universitetssentralsykehus. Han er leder av Finnish Stroke Society og the World Stroke Day and World Stroke Campaign Task Force of the World Stroke Organization.

Ingen oppgitte interessekonflikter.

Litteratur

1. Langhorne P, Dennis M. Stroke units: an evidence based approach. London: BMJ Books, 1998.
2. Indredavik B, Bakke F, Slordahl SA et al. Stroke unit treatment. 10-year follow-up. Stroke 1999; 30: 1524–7.
3. Aho K, Fogelholm R, Kaste M et al. [Stroke: a medical care programme]. Helsinki: Kyriiri Oy, 1979.
4. Simonen O, Kaste M, Sivenius J et al. [Cerebrovascular disorders: risk factors, prevention, diagnosis, treatment and rehabilitation]. Helsinki: Valtion painatuskeskus, 1989.
5. Kaste M, Palomäki H, Sarna S. Where and how should elderly stroke patients be treated? A randomized trial. Stroke 1995; 26: 249–53.
6. Mustanoja S, Meretoja A, Putaala J et al. Outcome by stroke etiology in patients receiving thrombolytic treatment: descriptive subtype analysis. Stroke 2011; 42: 102–6.

Mottatt 16.11. 2011 og godkjent 1.12. 2011.
Medisinsk redaktør Petter Gjersvik.