

# Aortastenosis

Information om anatomi, diagnos  
och behandlingsalternativ



# Hej! Jag heter Johan.

Jag kommer aldrig att glömma dagen jag gick ut från mötet med min kardiolog (hjärtspecialist) med ordet “aortastenosis” ekande i mitt huvud.

Precis som du, ville jag bara ha svar på varför jag mådde dåligt så ofta.

Det var två saker jag gärna ville veta – vad exakt är aortastenosis, och ännu viktigare; vad kan man göra åt det?





## Hur fungerar ett normalt hjärta?

För att hjälpa till att svara på min fråga förklarade kardiologen för mig hur ett normalt hjärta fungerar. Hen fokuserade speciellt på vad hjärtklaffen gör, eftersom detta skulle kunna vara orsaken till mina problem.

### Struktur

Hjärtat består av fyra rum, kallade förmak och kammare – två på höger sida som pumpar blod till lungorna och två på vänster sida, som pumpar runt blodet i kroppen.

### Blodcirkulation

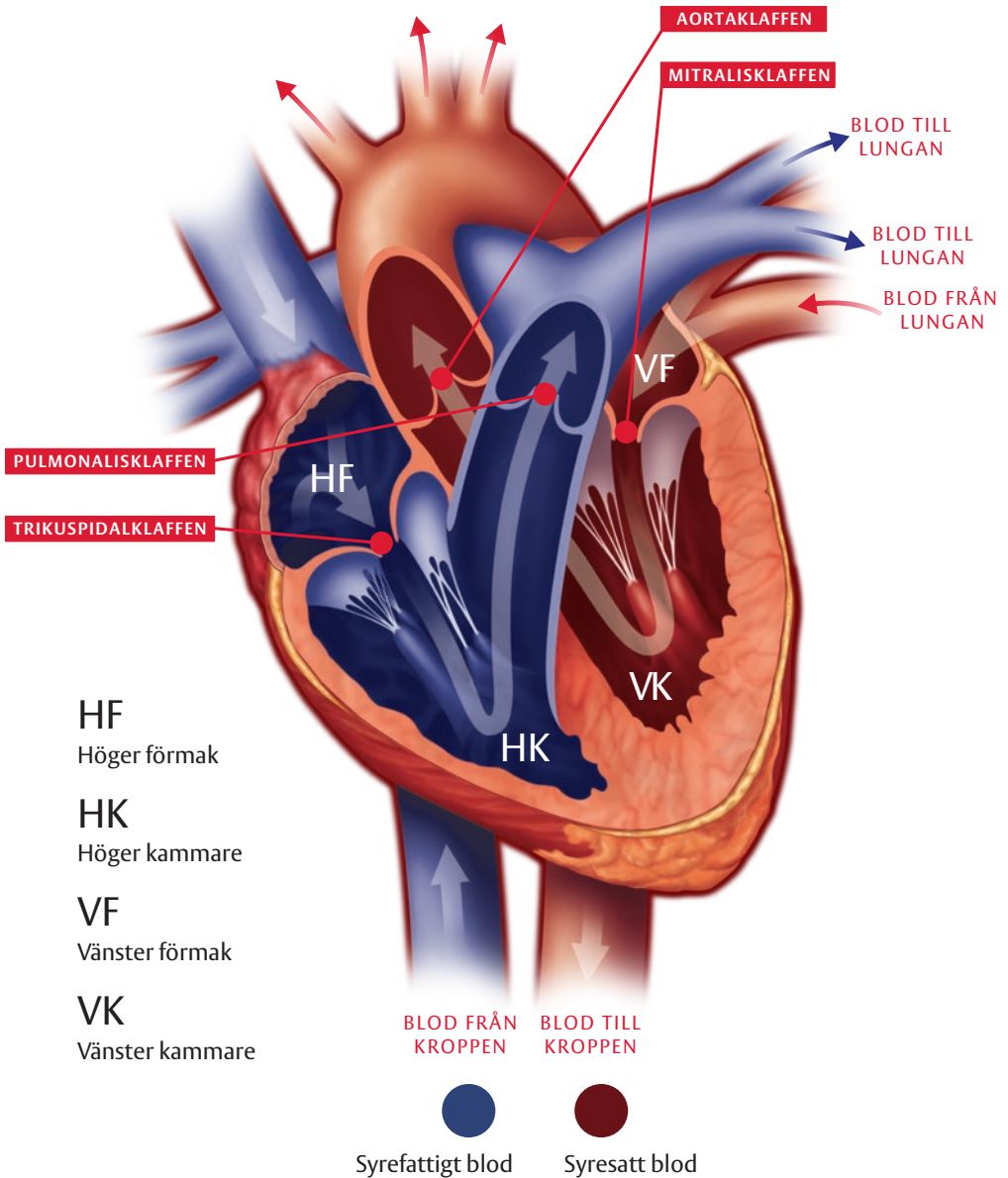
På vardera sidan av hjärtat, förbinds förmaket och kammaren med en klaff. Blod pumpas genom det högra förmaket och kammaren och ut från hjärtat genom lungklaffen, sedan vidare till lungorna för att syresätta dem. Detta blod går sedan åter till den vänstra sidan av hjärtat. Därefter pumpas det genom aortaklaffen ut igenom den stora kroppspulsådern (aorta) och runt i kroppen.

### Aortaklaffen

En hjärtklaffs grundläggande funktion är att upprätthålla blodflödet i rätt riktning. När den vänstra kammaren har dragits samman fullständigt och pumpat ut allt det syresatta blodet i aorta stängs aortaklaffen. Den öppnas bara igen när kammaren har fyllts med blod från vänster förmak, redo för nästa sammandragning.

Nu när jag har förstått hur viktig aortaklaffen är, talade min kardiolog med mig om aortastenos.

# Hjärtklaffar



## Diagnos och behandling

### Kardiolog

Kardiologen gör några fler tester på ditt hjärta för att avgöra vilka av dina hjärtklaffar det är som inte fungerar bra. Detta kommer att hjälpa till att avgöra vad som orsakar blåsljuden. Du kommer också att kunna prata med kardiologen om vilka olika behandlingsalternativ som finns.

### Hjärtteam

Om det är nödvändigt, kommer din kardiolog hänvisa dig till något som kallas "hjärtteam". Det är ett multidisciplinärt team som består av olika specialister som kommer att diskutera vad som är de bästa alternativen för dig.

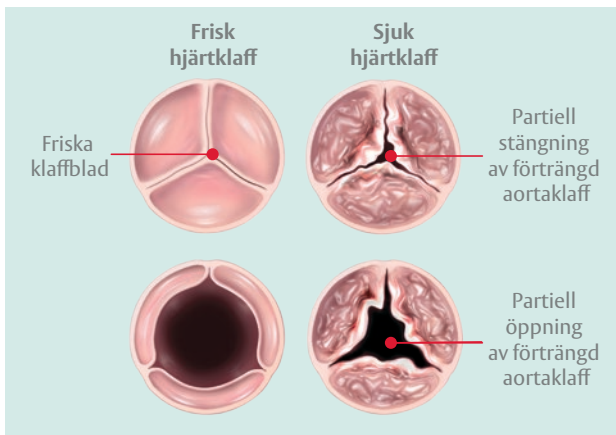


## Vad är aortastenos?

Hos en patient med aortastenos öppnas inte längre aortaklaffen helt. Öppningen är begränsad eftersom delar av klaffen blivit förträngda (minskat) över tiden. Detta gör det svårare för hjärtat att pumpa blod genom klaffen och runt kroppen. Ju trängre klaffen blivit, desto svårare har hjärtat för att arbeta och desto värre kommer symptomen sannolikt att bli.

Mitt hjärta behövde arbeta mycket hårdare, vilket förklarade varför jag ofta kände mig andfådd och yr. Min kardiolog förklarade att om detta fortgår under en längre tid, kan mina symptom bli värre och jag kan så småningom utveckla hjärtsvikt.<sup>1</sup> Personer med svår aortastenos kan också drabbas av svimning och i vissa fall kan det leda till att hjärtat stannar helt.<sup>2,3</sup>

Så nu förstod jag vad aortastenos var och vad det berodde på. Min nästa fråga var "kan man göra något åt det?" Svaret var "ja".

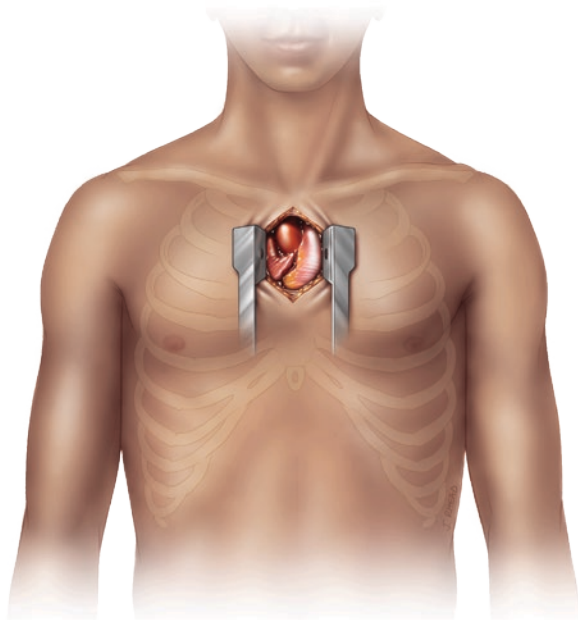


***Ju trängre en klaff är, desto hårdare måste hjärtat arbeta***

## Vilka behandlingsalternativ finns det för aortastenos?

Min kardiolog förklarade att det för svår aortastenos finns två behandlingsalternativ. Hellre än att försöka kontrollera symptomen som uppstår, ersätter man istället den trånga klaffen. Alternativen är kirurgiskt utbyte av aortaklaffen eller kateterburen aortaklaffimplantation.

**Kirurgiskt utbyte av aortaklaffen** är en form av öppen hjärtkirurgi. För detta behövs narkos så att man sover när läkarna öppnar bröstet och sätter in en ny klaff istället för min trånga klaff, vilket gör att mitt hjärta kan fungera normalt igen. Detta är en mycket väletablerad behandling som har använts med framgång i många år.<sup>3-6</sup>

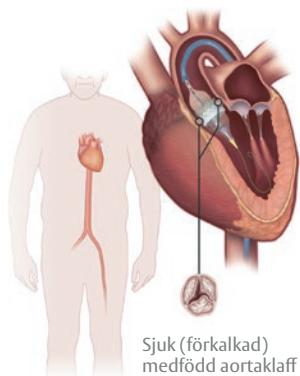




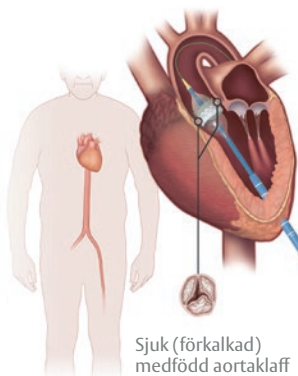
**Kateterburen aortaklaffimplantation eller TAVI** som det förkortas, kräver inte öppen hjärtkirurgi. Istället för att öppna mitt bröst, görs ett litet snitt, ofta i lumsken eller ibland i bröstet. Sen styrs en lång slang (kateter) därifrån till hjärtat. Ersättningklaffen dras genom katetern till hjärtat och expanderas sedan i den skadade klaffen. Precis som med det kirurgiska bytet av aortaklaffen gör den nya klaffen så att mitt hjärta fungerar normalt igen.

Min kardiolog har berättat att de båda behandlingsalternativen kommer att förbättra mina symptom. Jag kommer nu att få en utvärdering av det specialiserade hjärteamet, och de kommer att avgöra vilket av dessa alternativ som är bäst för mig. Naturligtvis är vi alla olika, så jag är säker på att din kardiolog och hjärteam kommer att diskutera det bästa alternativet för dig.

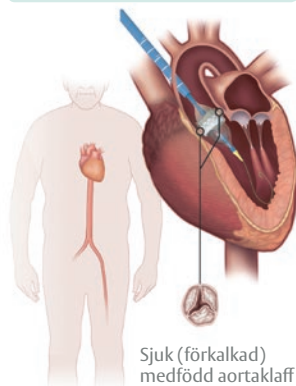
#### Transfemoral metod



#### Transapikal metod



#### Transaortisk metod



## Få den hjälp du behöver

Så var säker på att det finns alternativ och att det finns hopp. Din kardiolog och resten av hjärtteamet är alla dedikerade åt att göra dig bättre. Att få uppleva detta var verkligen betryggande för mig, och jag hoppas att det är det för dig och din familj också.





## Viktiga saker att komma ihåg

- Aortastenos är en vanlig hjärklaffsjukdom
- Det finns flera alternativ för att behandla aortastenos
- Behandling kan förbättra dina symptom och ge dig en bättre livskvalitet

Läs mer på

[www.hjartklaff.se](http://www.hjartklaff.se)

---

### Referenser

1. Grimard BH, Larson JM. Aortic Stenosis: Diagnosis and Treatment. *Am Fam Physician* 2008;78:717–24.
2. Maganti K *et al.* Valvular Heart Disease: Diagnosis and Management. *Mayo Clin Proc.* 2010;85:483–500.
3. Carabello BA. Introduction to aortic stenosis. *Circ Res* 2013;113:179–85.
4. Conti V, Lick SD. Cardiac surgery in the elderly: indications and management options to optimize outcomes. *Clin Geriatr Med* 2006;22:559–74.
5. Sundt TM, Bailey MS, Moon MR *et al.* Quality of life after aortic valve replacement at the age of >80 years. *Circulation* 2000;102[suppl III]:70–74.
6. Chiappini B, Camurri N, Loforte A *et al.* Outcome after aortic valve replacement in octogenarians. *Ann Thorac Surg* 2004;78:85–9.

Edwards, Edwards Lifesciences och den stiliserade E-logotypen är varumärken eller servicemärken som tillhör Edwards Lifesciences Corporation.

© 2017 Edwards Lifesciences Corporation. Alla rättigheter förbehålles.  
ESW6813/03-17/THV

**Edwards Lifesciences Nordic AB** • Södra Långgatan 25, 21144 Malmö • [edwards.com](http://edwards.com)



Edwards