

Senast reviderat: 2022-05-28

Dokumentet gäller för: Specialistmedicin/Mag- tarmmottagningen

Innehållsansvarig: Ingalill Friis-Liby, överläkare

Godkänd av: Gisela Ringström, vårdenhetschef

Uppföljning Leversjukdomar –Hepatologi

Syfte

Denna rutin är avsedd för att klargöra lämplig uppföljning av hepatologiska tillstånd på Mag-tarm-mottagningen, Sahlgrenska.

Har du synpunkter på dokumentet - kontakta vårdinformationsansvarig:
ingalill.friis-liby@vgregion.se

Generellt: Patienter med hepatologisk problematik där progress av leversjukdom/fibros kan ske, följs här. Läkemedelsskada utan progress kan följas inom primärvård.

Cirrossköterskans resurs bör utnyttjas, bedöms från fall till fall.

Drop-in- mottagning finns för patienter utan adress eller motsvarande problematik.

AAT-brist - alfa 1 antitrypsinbrist

Vid diagnos - PIZ-typning, (prov skickas till Malmö), **rökstopp**

Opåverkad lever men PIZZ eller motsv. ogynnsam genotyp:

ARFI/fibroscan vartannat år (eller mer sällan enl bedömning),
leverstatus

Fibros: - Läkarbesök varje-vartannat år, provtagning årligen;
Hb, LPK, TPK, Na, K, elstatus, leverstatus, PK

Cirros: - enligt cirrhosschema, se nedan
- HCC surveillance

PIMZ - behöver ej följas om ej annan ogynnsam faktor (samtidig adderad leverproblematik)

Alkoholhepatit

Sköterskekontroll vecko- månadsvis enl. hur levern förbättras

Motivering till alkoholfrihet, remiss. Samtal om ev. kortisoneffekter, nutrition

Provtagning v. 1: Hb, LPK, TPK, CRP, elstatus, leverstatus, PK, albumin, PEth, p-glukos

Provtagning v. 2: Leverstatus, PK, CRP, glukos

Läkarbesök v 4, beslut om kortisonnedtrappning, inför besök Lever-, blod-, elstatus, CRP PK

Postadress:

Ange verksamhet
Ange avdelning/enhet
Sahlgrenska Universitetssjukhuset
413 45 Göteborg

Telefon:

031-342 10 00

Webbplats:

sahlgrenska.se

Alkohollevversjukdom – utan tecken på fibros
Journaldokumenterad diskussion ang. alkoholfrihet. ARFI.
Remiss till beroendeläkare
Remiss till primärvården

Autoimmun hepatit - Se även sep rutin

- Ej i remission/ökad kortisonbehandling: Provtagning 1g/2-4 v, sätts på AAIH-lista, sedan enl ordination
- I remission: provtagning 3-4 ggr per år. ARFI vartannat år. Tas ned från AAIH lista. Azatioprinkontrollschema enl pm. Remiss DEXA.

Cirros: enligt cirrosuppföljning se nedan
Ofta livslång uppföljning men i glesare rutin.

Autoimmun kolangit/ overlap syndrome

Enl. autoimmun hepatit/PSC

Cystisk Fibros

Följs på CF mott. ARFI årligen här i samband med det besöket.
Cirros: enligt cirrosuppföljning, se nedan, alt på hemortssjukhuset

Hemokromatos

Förstabetesök för diagnostik av ev leverskada, ARFI

- Ingen leverskada: Remiss till Närhälsan för venesection om indicerat. Vi är PAL.
- Fibros: åb årligen, ARFI/1-2 år, prover enl ”åb lever” + järnpaket inkl. ferritin, tappning via Närhälsan, specifik remiss
- Cirros: enl cirrosuppföljning. Se nedan

Levercirrhos – kompenserad

- Levertransplantation troligen aktuell:

Läkarbesök 1 gång/år

Sköterskebesök ev. var 6:e mån,

- **Surveillance:** ultraljud lever var 6(-8) mån.

Provtagning; återbesök lever paket, vikt. Ev. Peth. Nutritionsbedömning.

Dokumentation av Child-Pugh och MELD-score.

- **Gastroskopi:** vid diagnos samt var 2-3:e år eller vid försämring av leverfunktionen/ portala hypertensionen.

- Levertransplantation ej aktuell:

Läkarbesök 1 gång /år,

Sköterskebesök ev var 6:e mån,

Hb, LPK, TPK, Na, K, Ca, kreatinin, leverstatus, PK, albumin, vikt

- **Surveillance** Ultraljud lever var 6 mån.
- **Gastroskopi** vid diagnos samt var 2-3:e år eller vid försämring av leverfunktionen/ portala hypertensionen. Om NSBB optimerat, ev ej gastroskopi.

Remiss till beroendeklinik el motsvarande vid behov.

Nytt ställningstagande till transplantation!

Levercirrhos, [dekomenserad](#):

Läkarbesök var 4-6:e mån med transplantationsbedömning, MELD, C-P

Provtagning före: återbesök lever. Nutritionsbedömning.

Postadress:

Ange verksamhet
Ange avdelning/enhet
Sahlgrenska Universitetssjukhuset
413 45 Göteborg

Telefon:

031-342 10 00

Webbplats:

sahlgrenska.se

Sköterskebesök vid behov, samt

- **Ascites:** + saltreduktion, Elstatus, U- Na/K, vikt
- **Esofagusvaricer** + (för detaljer se Nat. riktlinje, www.svenskgastroenterologi.se)
 - varicer små: regastroskopi årligen om aktiv leversjukdom, vartannat om inaktiv.
 - måttliga-stora: regastroskopi varje år eller vid försämrad leverfunktion/ökad portal hypertension, NSBB o/e ligering, (för detaljer se Nationell riktlinje)
 - Ligerade/endoskopiskt behandlade varicer: kontroll årligen, ev. tätare om blött, se Nationell riktlinje.
- **Encefalopati** + diskutera bilkörning, larm (Se sep. Rutin)

Läkemedelsorsakad/toxisk hepatit

Om påverkad leverfunktion: Kontroll av leverstatus och ev. PK varannan vecka. Telefonkontakt.

Utremitteras till primärvård. Anmälan till biverkningsregistret. Varning i journal.

NAFLD – non-alcoholic fatty liver disease (STEATOS)

Utredning, ARFI, vikt. Remiss primärvården för kartläggning av metabola komplikationer, P-glukos, blodtryck, lipider. Ev. leverbiopsi om riskfaktorer för NASH/ fibros. FIB-4-score, NAFLD Fibrosis score
Dietistremiss vid behov.

Rekommendation om kontroll i primärvården.

NASH - non-alkoholic steatohepatitis (Biopsiverifierad)

Läkarbesök årligen/vartannat år med ARFI + prover åb lever
vikt, P-glukos, lipider, blodtryck

Dietistremiss vid behov.

Cirros: se ovan

HCC- surveillance med leverultraljud var 6:e mån, från fibrosgrad III/ $\approx 12,5$ kPa

PBC - primär biliär cholangit

Se sep. Rutin ang behandling. Bentäthetsmätning.

Ej cirros; - Läkarbesök vart 2-3 år, provtagning varje år: åb lever, vikt

Cirros – se ovan

Surveillance med leverultraljud var 6(-8:e) mån.

Postadress:

Ange verksamhet
Ange avdelning/enhet
Sahlgrenska Universitetssjukhuset
413 45 Göteborg

Telefon:

031-342 10 00

Webbplats:

sahlgrenska.se

PSC - primär skleroserande kolangit

Årligt besök, Prover: återbesök lever, vikt, ARFI

- **Gastroskopi** Tidigt om ökad leverstelhet!

Koloskopikontroll och MR-MRCP vid diagnos.

Ultraljud lever gallblåsa årligen, polyps screening

MRCP varje/vartannat år beroende på strikturernas utseende

Konferensdragning om oklar bild, nya strikturer

Samtidig IBD: Enl sep rutin. Årlig koloskopisurveillance om UC + totalkolit.

Wilsons sjukdom, hepatisk lentikulär degeneration

Läkarbesök årligen, före tas "årskontroll wilson"-prover

Beroende på behandling- stabil monitorering:

Provtagning och samling för U-Cu 2 dygn var 3-6:e-12 mån (efter två dagars kelerar-karens). Provpaket: "Urinkoppar Wilson"

Uppföljning, utvärdering och revision

Ändringar i denna rutin planeras när möjlighet till digital medverkan finns, vilket planeras.

Granskare

Hanns-Ulrich Marschall

Prof. Hepatologi, Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Postadress:

Ange verksamhet

Ange avdelning/enhet

Sahlgrenska Universitetssjukhuset

413 45 Göteborg

Telefon:

031-342 10 00

Webbplats:

sahlgrenska.se