

Bästa/e remittent!

Indikationen för slutning av PFO är huvudsakligen cerebral infarkt och att den cerebrala infarkten är kryptogen, och misstänkts ha uppstått via paradoxal embolisering via PFO. Därför är det viktigt med en extensiv strokeutredning, och att annan orsak till stroke inte påvisats. Vidare är det nödvändigt att cerebral infarkt är påvisad med MR. Det vill säga att även de fall där symtomdurationen är kortare än 24 timmar (dvs per definition TIA) och MR påvisar infarkt, kan bli aktuella för PFO-slutning. (Om patienten blivit trombotomerad eller fått trombolys krävs inte ischemiska förändringar på MR.)

Vi ber dig därför att fylla i bifogat protokoll inklusive koagulationssvar, svar på Holter/tum-EKG mm inför att patienten ska föredras på PFO-konferens. Ofullständigt ifyllt underlag åter-remitteras.

PFO-konferensen är multidisciplinär (neurologi, kardiologi, internmedicin). Patientens fall går igenom kliniskt samtidigt som morfologisk värdering görs utifrån bildmaterial (CT, MR, TTE, TEE). Utifrån detta görs ett konsensusutlåtande.

Konsensusutlåtandet meddelas dig som remittent brevlades. Ansvar för att meddela patienten om beslutet ligger på inremitterande.

Om indikationen för PFO-slutning är annan än kryptogen stroke (exempelvis njurinfarkt) behöver inte hjärnunderökningar göras. Vi önskar då en bedömning av om av organskadan orsakats av paradoxal embolisering samt att övrig utredning (ex CT aorta, Holter) inte påvisat kärlsjukdom eller förmaksflimmer.

Med vänlig hälsning

Eva Furenäs

ACHD-centrum

SU/Östra, Göteborg