

Gäller för: Verksamhet Klinisk fysiologi

Giltig från: 2025-05-15

Innehållsansvar: Silvana Kontogeorgos, (silko1), Överläkare

Giltig till: 2027-05-14

Granskad av: Sinsia Gao, (singa), Överläkare

Godkänd av: Per Nivedahl, (perda7), Verksamhetschef

ULJ hjärta, stressprovokation, info till remittent

Denna rutin gäller för

Verksamhet Klinisk fysiologi, Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

Förändringar i denna version

Mindre justeringar. Tillägg under avsnittet ”Önskade remissuppgifter”.

Syfte

Liggande cykling

- **hypertrof kardiomyopati**: identifiera utflödesobstruktion vid ansträngning.
- hos patient med **oförklarad ansträngningsdyspné**: identifiera ev. effortinducerad mitralisinsufficiens eller diastolisk dysfunktion.
- vid **mitralstenos**: värdera betydelsen av stenosen vid ansträngning.

Farmakologisk stress: lågdos Dobutamin

- Värdera **tät aortastenosis med låg gradient och låg slagvolym**.
- Värdera ev. viabelt myocard (används i stort sätt inte på SU)

Obs: I nuläget på SU används inte stress ekokardiografi för ischemi diagnostik.

Kontraindikationer

- Instabil angina med symptom senaste 48 timmarna eller hög risk instabil angina.
- Akut hjärtinfarkt senaste 5 dyggen.
- Behandlingskrävande ventrikulär arytm.
- Symptomatisk tät aortastenosis.
- Inkomenserad hjärtsvikt med nedsatt pumpförmåga (LVEF \leq 35%).
- Akut lungemboli.
- Svårreglerad hypertoni (BT $>$ 180/100 mm Hg är en relativ kontraindikation).

Vid liggande cykling: patienten kan inte cykla.

Vid farmakologisk stress: allergi mot Dobutamin, feokromocytom, huvudstamstenosis, hypertrof obstruktiv kardiomyopati, betydande överledningsstörning, akut perikardit, myokardit eller endokardit, aortadissektion, aortaaneurysm.

Förberedelser

- Patienten skall informeras om hur undersökningen går till.
- Vid liggande cykling - viktigt att patienten kan och klarar att genomföra cykling.
- Vid farmakologisk stress - intravenös infart (inneliggande patienter).
- Undvika kraftig måltid två timmar före undersökningen.

Tillvägagångssätt

Vid liggande cykling: Först görs en vanlig ultraljudsundersökning på brits. Sedan cyklar patienten liggande i en specialcykel där belastningen ökar gradvist. Förutom hjärtultraljud registreras EKG, puls och blodtryck.

Vid farmakologisk stress infunderas Dobutamin i stigande dos under ca 15 minuter och vid behov ges även Atropin. Förutom hjärtultraljud registreras EKG, puls och blodtryck före, under och efter infusionen.

Tidsåtgång

Cirka 1,5-2 timmar

Önskade remissuppgifter

- 1) Viktigt med relevant sjukhistoria, frågeställning och den kliniska situationen som leder fram till behovet av undersökning. Ange om patienten har en smittsam sjukdom.
- 2) Tolkebehov och om patienten kan cykla.
- 3) Datum för senaste ultraljudsundersökningen av hjärta.

För **generell remittentinformation**, gå till hemsidan www.vgregion.se/klinfys_vgr

Ansvar

Överläkare Silvana Kontogeorgos, Klinisk fysiologi

Uppföljning, utvärdering och revision

Dokumentansvarig administrativ person ansvarar för uppföljning/revision av innehållet i rutinen.

Arbetsgrupp

Metodansvarig: överläkare Sinsia Gao

Vårdsenhetsöverläkare: Silvana Kontogeorgos

Sektionsledare: BMA Johanna Edström

Sektionsledare: BMA Emelie Johansson

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Dokumentation

Styrande dokument arkiveras i SOFIA STY. Redovisande dokument ska hanteras enligt sjukhusets gällande rutiner för arkivering av allmänna handlingar.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Klinisk fysiologi

Innehållsansvar: Silvana Kontogeorgos, (silko1), Överläkare

Granskad av: Sinsia Gao, (singa), Överläkare

Godkänd av: Per Nivedahl, (perda7), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9800-1516193980-229

Version: 11.0

Giltig från: 2025-05-15

Giltig till: 2027-05-14