

Gäller för: Västra Götalandsregionen, Verksamhet Anestesi-Operation-Intensivvård  
Sahlgrenska, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Område 5, Anestesi 5  
Sahlgrenska  
Innehållsansvar: Carl Hallgren, (carha40), Överläkare  
Granskad av: Tobias Bown, (tobbo2), Överläkare  
Godkänd av: Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-03-12

Giltig till: 2028-03-11

# AVM lunga

## Förändringar sedan föregående version

Förändringar under anestesi samt postop.

### Arbetsbeskrivning

**Patient:** Kärllmissbildning(ar) i lungkretsloppet som ger upphov till shunt. Denna shunt kan ge upphov till problem med syresättning dvs att icke-syresatt blod passerar lungorna utan att syresättas för att sedan gå ut i systemcirkulationen.

Pga av långvarig hypoxi kan dessa patienter utveckla förhöjt motstånd i lilla kretsloppet (ökad PVR). Då man utvärderar shunt-grad med hjälp av s.k. ”bubbeltest” finns UCG på alla dessa patienter.

Shunten ger också ökad risk för s.k. paradoxal embolisering, dvs att bakterier/ tromber kan gå direkt från vensystemet över till den arteriella cirkulationen med risk för stroke, CNS-infektion.

Kärllmissbildningarna är oftast medfödda kärlsjukdomar och då ffa Mb Osler.

**Ingrepp:** Via v femoralis förs kateter upp, via hö förmak och kammare ut i lungcirkulationen. Stor risk för arytmier när katetern passerar hjärtat. Väl på plats emboliseras kärllmissbildningen med coils och/ eller plugg(ar).

Det föreligger risk för lungblödningar vid kärlskada. Se PM Lungblödning

**Utrustning:** Det är av yttersta vikt att undvika luftbubblor i alla injektioner. Alla infarter skall ha spolade backventiler.

Artärnål, upprepade blodgaser för att hjälpa till med utvärdering av behandlingen.

Twinstream Jetventilator: då det kan vara mycket komplicerad/svårnavigerad anatomi krävs att lungan rör sig så lite som möjligt. Tidigare publikation samt vår egen erfarenhet visar att användandet av Jetventilation ger klart förbättrade förutsättningar för snabbare och smidigare behandling. Dessutom behövs mindre dos strålning.

**Inställningar:** För att synka de lungrörelser som trots allt måste förekomma ställer man in HF på multiplar av bildtagningsfrekvensen. På dessa behandlingar tar Intervention 3,75 bilder/ sek vilket ger 225 bilder i minuten.

Grundinställning: NF: Frekvens: 12. I:E: 1:1. PIP 0,7

HF: Frekvens 450 (Multipel av 225). I:E 1:1,5. PEEP 0,5.

Dessa inställningar kan förstås behöva ändras under ingreppets gång.

**Anestesi:** Artärnål innan anestesistart. Ta blodgas vaket innan pre-oxygenering för baselinevärde. Upprepa blodgas när patienten är sövd och stabil på vanlig ventilation. Under Jet-ventilation blodgas på sedvanliga indilationer. Ny blodgas efter behandlingen närr (när) patienten åter ligger i vanlig ventilation. Detta för att kunna hjälpa till att bedöma behandlingsresultat, eftersträva om möjligt samma intällningar (inställningar) på ventilatorn som innan behandling. Generell anestesi med intubation. Vid Jetventilation (se nedan) armerad tub. Vid användandet av Jetventilation krävs närvaro av anestesilog med god erfarenhet av Jetventilation.

**Antibiotika:** Med tanke på risken för paradoxal embolisering är det väldigt viktigt att dessa patienter erhåller antibiotika enligt nedan:

Cloxacillin 2g inför operationsstart. Ytterligare 2g efter 2 timmar och en 3:e dos efter ytterligare 6h.

Vid PC-allergi:

Dalacin 600mg inför opstart. Ytterligare 600mg efter 6h och en 3:e dos efter 12 timmar.

**Postop vård:** Sedvanlig uppvaksrutin förutom extra blodgas när patienten vaknat till och har så lite O<sub>2</sub> som möjligt. Detta för att hjälpa till med behandlingsutvärdering.

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Västra Götalandsregionen, Verksamhet Anestesi-  
Operation-Intensivvård Sahlgrenska, Sahlgrenska  
Universitetssjukhuset, Område 5, Anestesi 5 Sahlgrenska

**Innehållsansvar:** Carl Hallgren, (carha40), Överläkare

**Granskad av:** Tobias Bown, (tobbo2), Överläkare

**Godkänd av:** Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SU9805-1593997-3494

**Version:** 2.0

**Giltig från:** 2026-03-12

**Giltig till:** 2028-03-11