



Dyspepsi

Test & Treat

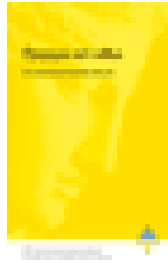
Malin Gadd, Med Dr
Specialist i allmänmedicin, Stuvsta VC
Forskar, adjunkt, vårdutvecklingsledare,
handledare VESTA, CeFAM



➤ SLL



➤ SBU 2007



➤ Cochrane 2009



➤ NICE 2004

➤ Ett flertal internationella konsensus



Dyspepsi

32 %

Organisk
40 %

Funktionell
60 %

Esofagit 10 %

Cancer 1%

GU 5 %

DU 20 %





Funktionell Dyspepsi - FD

EPS

Epigastric
pain syndrome

Smärta eller sveda
i epigastriet

PDS

Postprandial
distress syndrome

Tidig mättnadskänsla
eller uppkördhet
efter måltid



STOCKHOLMS LÄN VÄGER IN INTERNATIONELLT SYNSÄTT FÖR ÖVRE GASTROINTESTINALA BESVÄR

Stockholms läns landsting har tagit fram ett vårdprogram för övre gastrointestinala besvär. Behandlingsriktlinjerna är en anpassning till den evidensbaserade kliniska praxis som är etablerad i Europa och internationellt.



LARS AHRÉSS
VÄRDEN
STOCKHOLM SÖR ALLMÄNNSJUKVÅRD
KAROLINSKA INSTITUTET
HÖGLANDS ÖRSÄNDNING
lars.ahr@skl.se



PER W. HELLSTRÖM
PROFESSOR MD, PhD
GASTROENTEROLOGISKA
SEKTÖREN I KAROLINSKA UNIVERSITETSSJUKHUSET
per.hellstrom@skl.se

• Övre gastrointestinala besvär är en utbredd problem som förekommer hos omkring 40% av befolkningen och dyspeptiska besvär omfattar omkring

3% av besöken hos primärvården årligen.

Den totala samhällsekonomiska kostnaden för dyspepsi uppskattad enligt statistik år 2000 till fyra miljarder, varav närmare två miljarder kunde hänföras till direkta kostnader som sjukvård och läkemedel, enligt beräkningar från Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU).

Sverige har länge haft en strategi där så gott som all utredning av problem i övre gastrointestinkanalen sker genom gastroskopi. Detta beskrivs i den senaste rapporten från SBU år 2007. Det har inneburit en praxis att

utreda misstanke för sjukdom istället för att värdera risk, men det råder massiv internationell konsensus om att det senare är att föredra, t.ex. i riktlinjerna från UK's National Institute for Health and Clinical Excellence (Nice) 2004. Förarbetet har även vunnit stort stöd i den senaste Cochrane-rapporten 2007.

Många gastroskopier i Stockholm

Inom Stockholms läns landsting remitteras var fjärde patient som söker för dyspepsi vidare till gastroskopi och 36 000 gastroskopier genomförs årligen på olika indikationer (Hultcrantz 2003). Omkring 7000 av dessa kan beräknas ha "en relativ indika-

Kostnad

Besvär för patienten

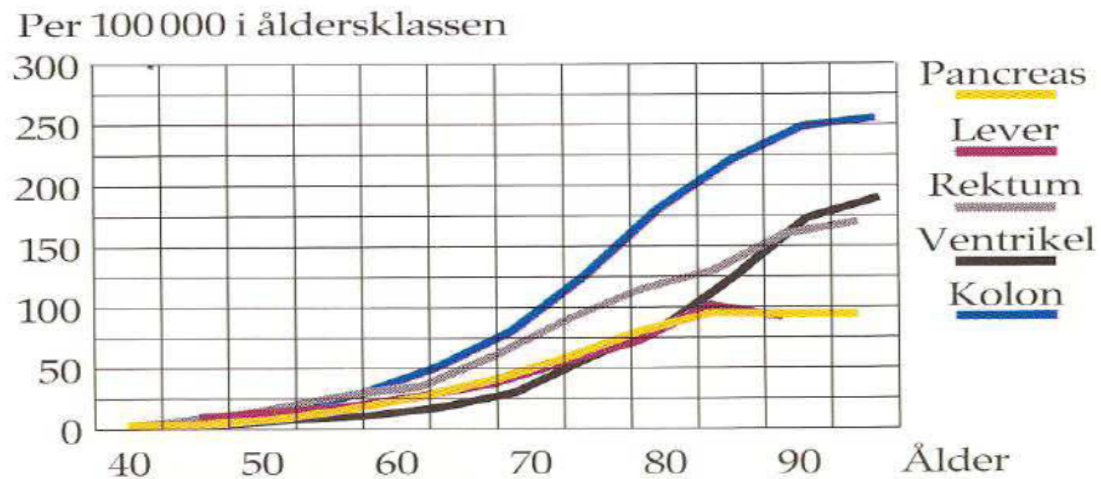
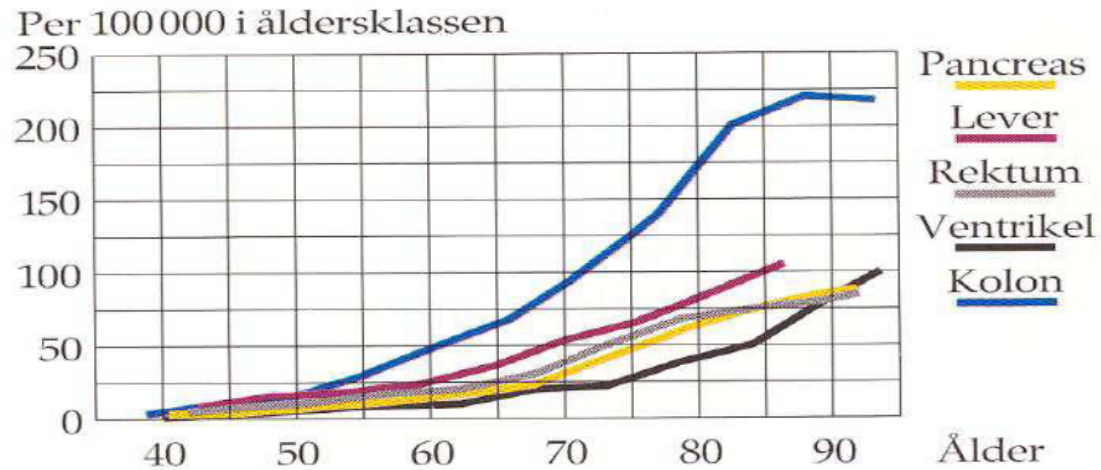
50-67 % normala

Missar 10%

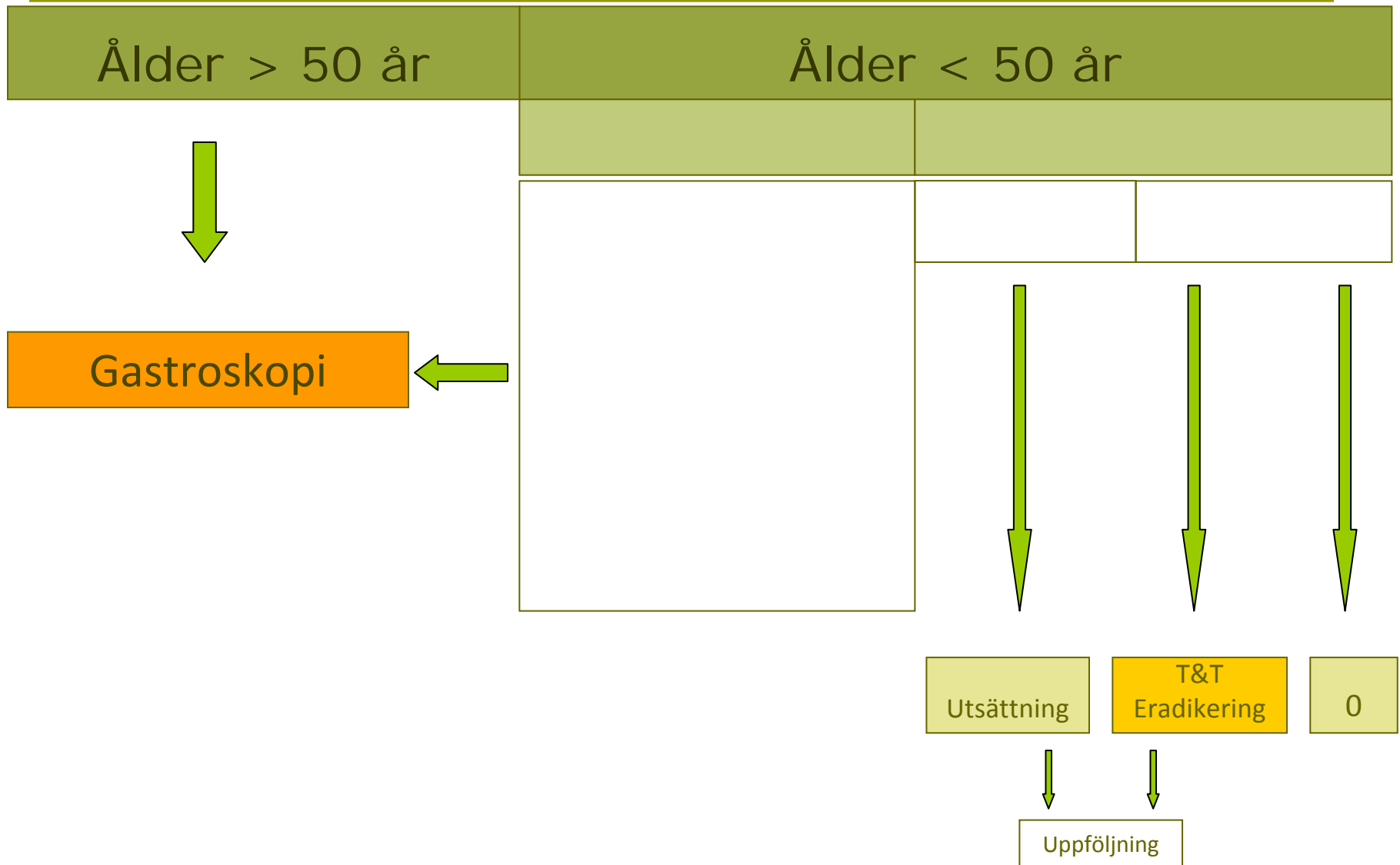
Test & Treat

Gastroskopi vs T&T jämförbara

d.v.s. lika stora andelar förbättras i symtom

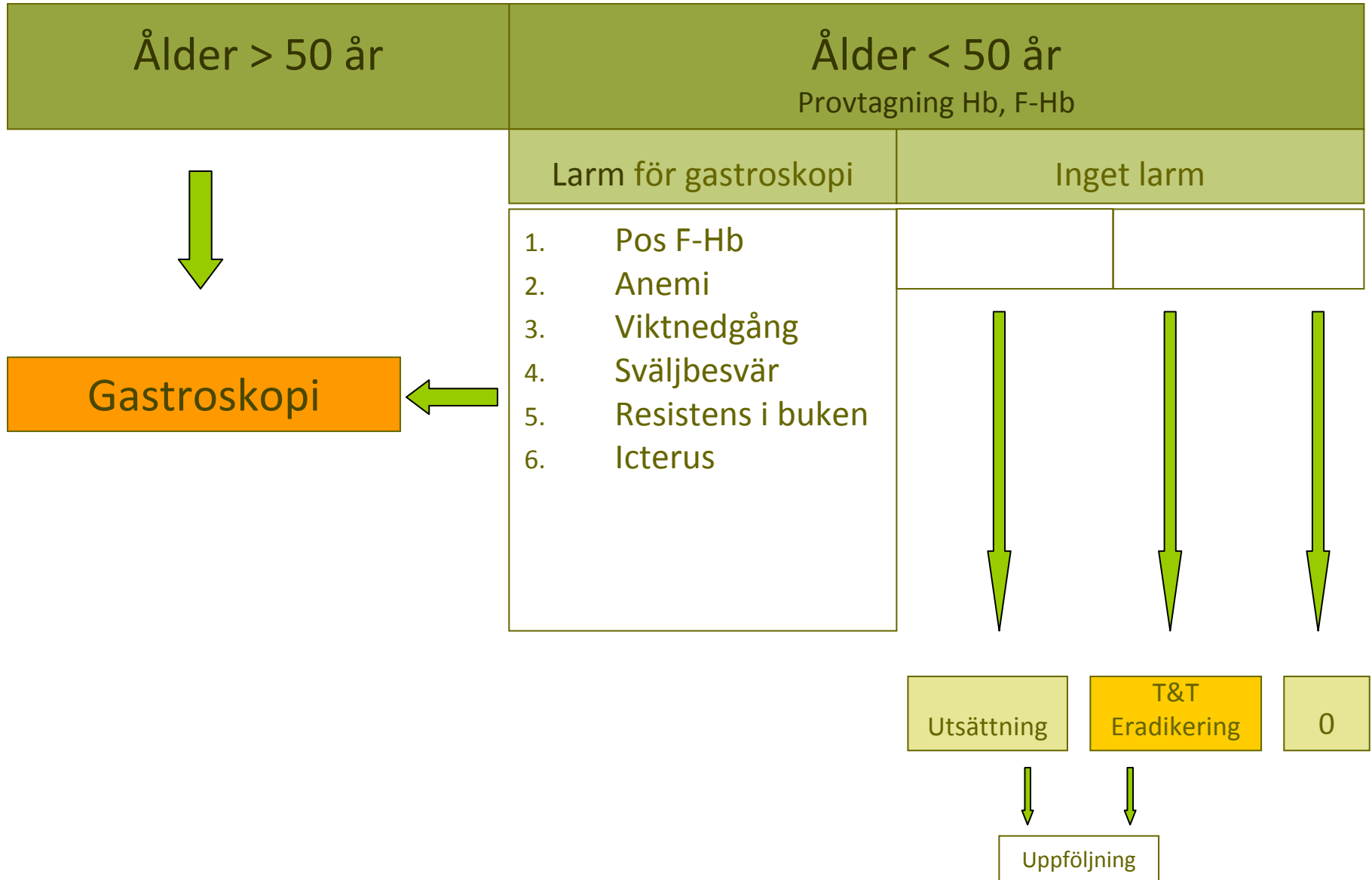


Handläggning Dyspepsi



-
- Positiv F-Hb (hemoccult)
 - Anemi
 - Viktnedgång
 - Heamatemes eller Melena
 - Sväljbesvär
 - Resistens i buken eller icterus

Handläggning Dyspepsi



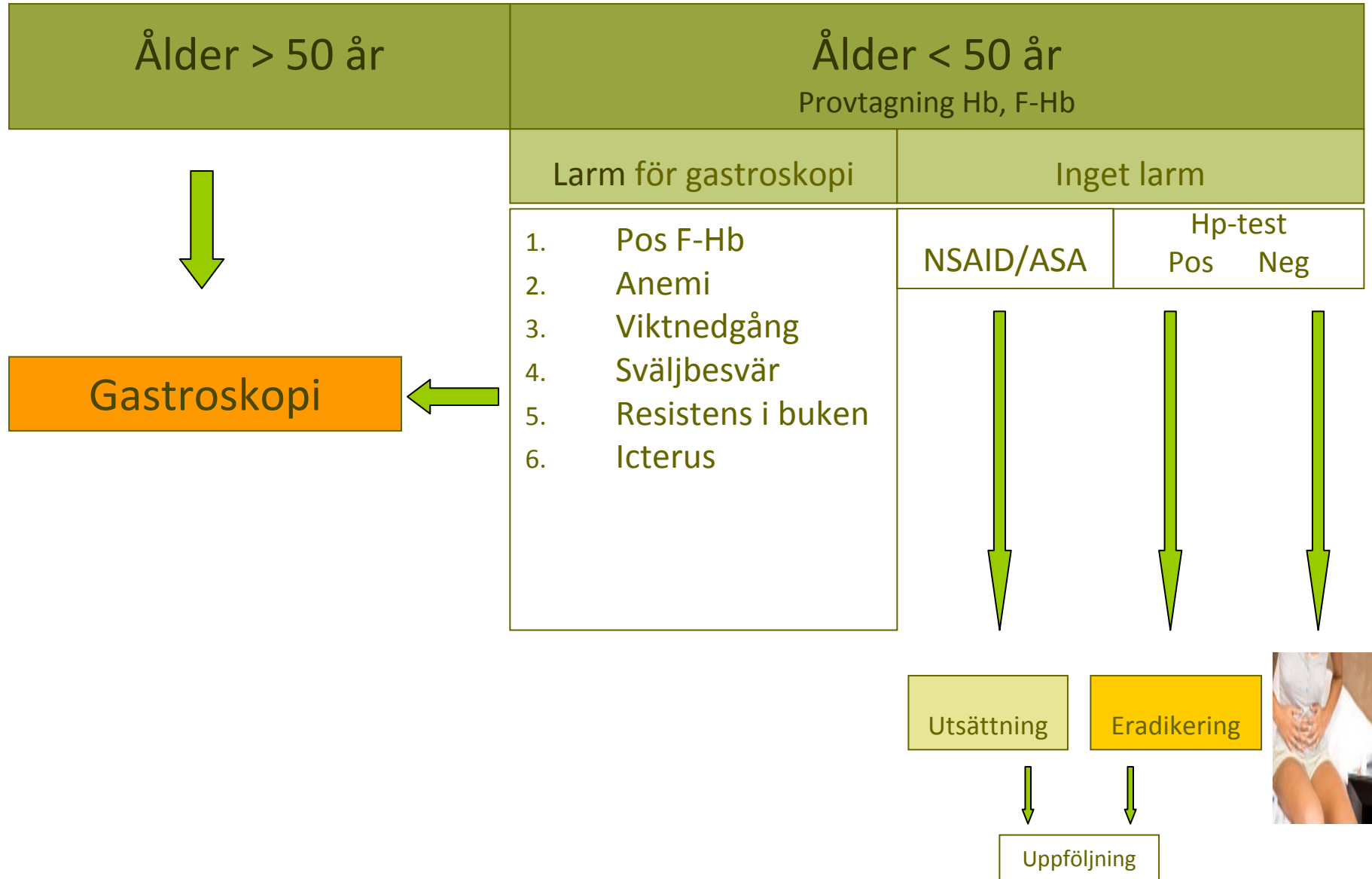


- Världens vanligaste infektion!

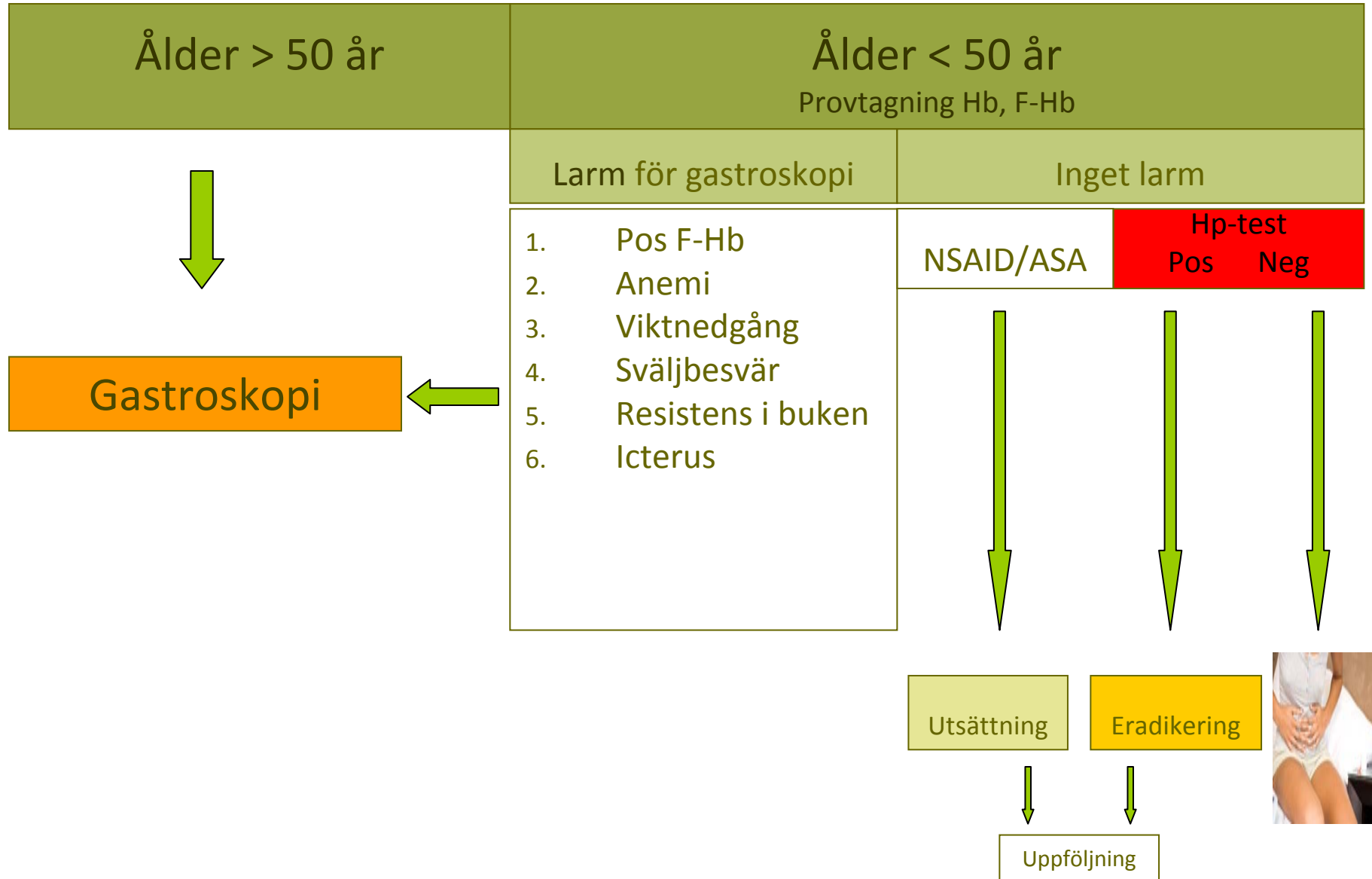
- Prevalensen korrelerar med låg socioekonomiskt status under uppväxtåren.
- 30% av svenskar, ca hälften av världens befolkning har Hp.
- Högst i utvecklingsländer, där i vissa länder 80% av befolkningen har Hp.
- De flesta med Hp har inga dyspeptiska besvär
- 10-20% av Hp infekterade får ulcus

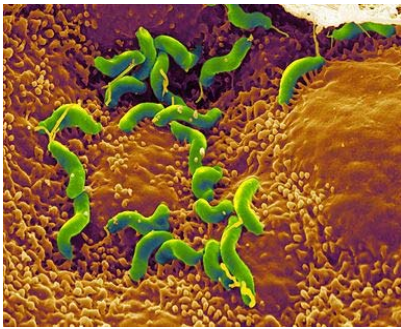
-
- **Ulcus ventriculi: 70% av Hp o till 30% av NSAID/ASA**
 - **Ulcus duodeni: >95% av Hp**

Handläggning Dyspepsi

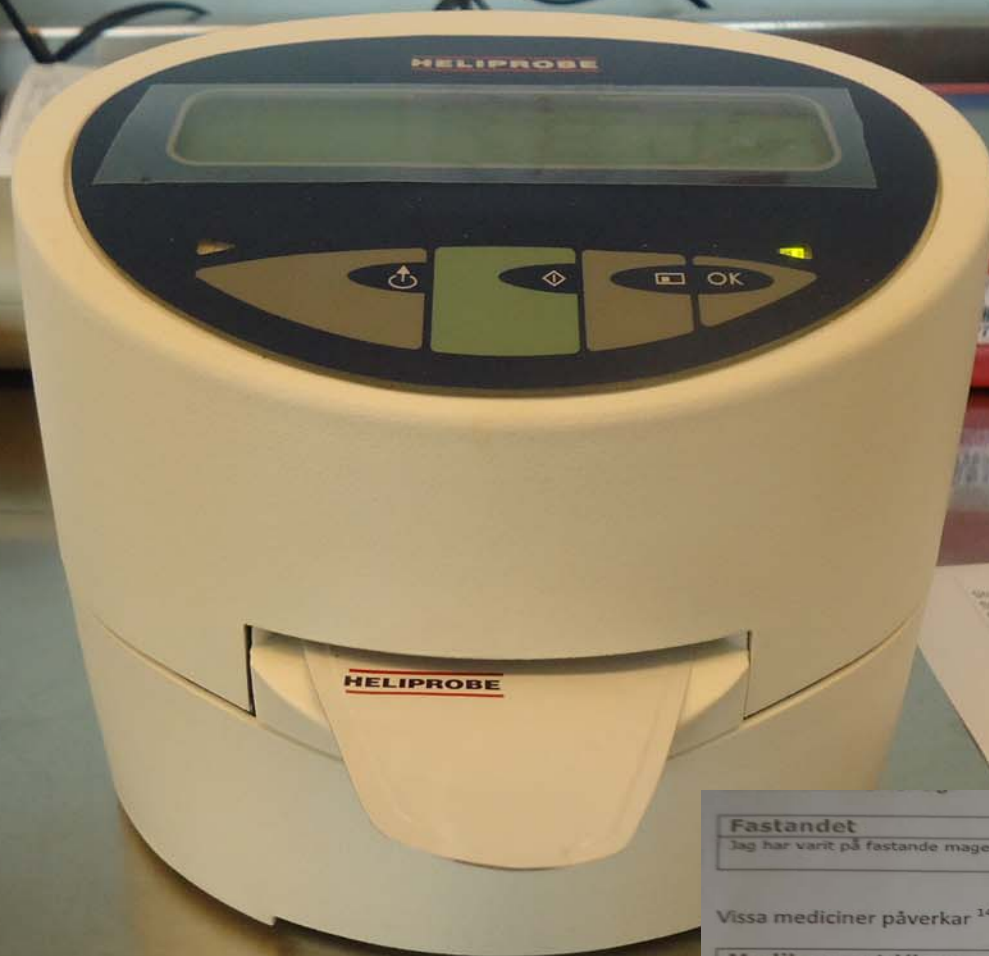


Handläggning Dyspepsi





	Sens. %	Spec. %	False + %	False - %	
Helblod			34	10	100 kr
Serologi			43	6	350 kr
F-Hp	93	93	18	2	350 kr
UBT	95	96	11	2	200-400 kr



Fastandet
 Tag har varit på fastande mage i minst 4 timmar innan testutförande från en lätt måltid

Vissa mediciner påverkar ¹⁴C-Utandningstest och därför bör undvikas före

Medikament Klass	Exempel	Period utan medik
Antibiotika	Alla	28 dagar före test
Bismuth komponenter	DeNol, bismuth subcitrate	28 dagar före test
Proton Pump Inhibitors (PPI)	Omeprazole, Lansoprazole, Zoton, Losec	1 vecka före test
H2 Receptor Antagonists	Zantec, Cimetidine, Ranitidine	12 timmar före test
Antacid preparat	Gaviscon	12 timmar före test
Kur för Helicobacter pylori eradikering	Helimet "triple therapy"	28 dagar före test

Be din läkare om ytterliggare information om du:



19 JANUARI
 Sjukhuset
 141 70
 0800-578 384 99
 Fax
 I Händelse av: 2011-05-10 10:53
 Term
 F-jernvägtabletter avd mot.
 P. Citrus avd mot.
 Nätvärde
 6.3

This package contains BreathCard™ for diagnostic procedure for detection of gastroduodenal *Helicobacter pylori* infection.

Detailed instructions are provided in the 'Heliprobe® User manual'.

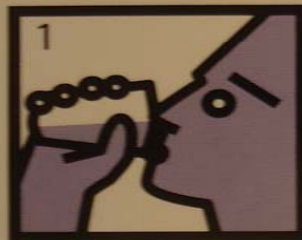
GETTING STARTED and SET UP



The first time the instrument is installed or moved to another location set up installation should be completed, to adapt the instrument to the actual background radiation environment.

1. SWALLOW

Avalez
Verschlucken
Trague
Svāj
Engula
Slik
Lenyelni

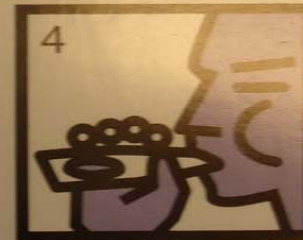


2. WAIT

Patientez
Warten
Espere
Vānta
Espere
Wachten
Vāmi

3. OPEN PACK

Ouvrez l'emballage
Packung öffnen
Abra el paquete
Öppna förpackningen
Abra a embalagem
Verpakking openen
Csomagot kinyitni

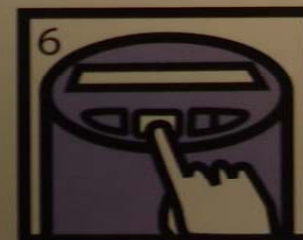


4. EXHALE

Soufflez
Ausatmen
Sople
Andas ut
Assopre
Uitademen
Kilélegezni

5. INSERT

Insérez
Einsetzen
Introduzca
Sätt i
Introduza
Insteken
Behelyezni



6. START

Démarrez
Beginnen
Comience
Starta
Inicie
Beginnen
Start

PATIENTINFORMATION

AKADEMI KA
SJUKHUS

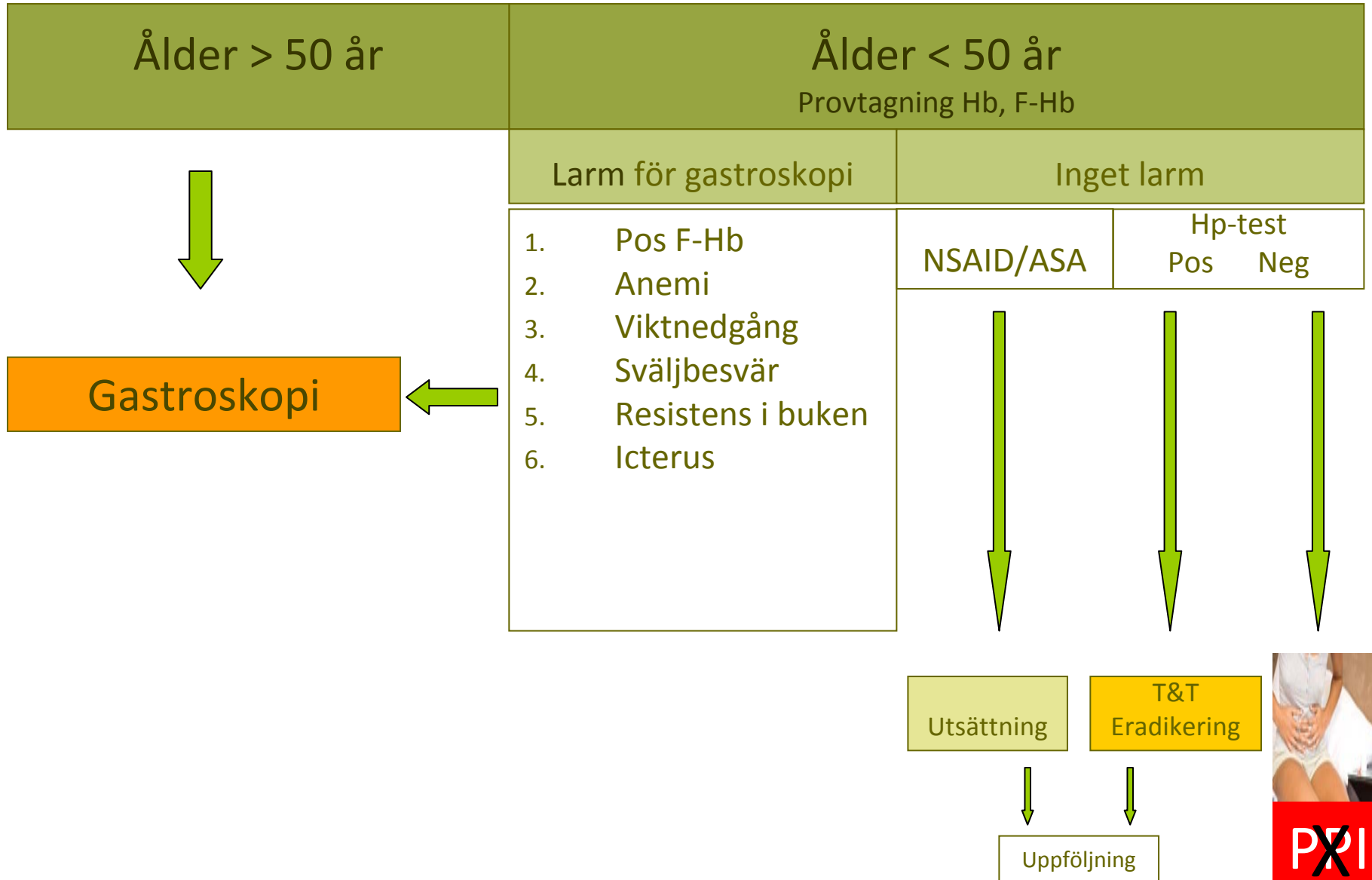
Akademiska laboratoriet
Klinisk mikrobiologi

PROVTAGNING undersökning av avföring (*Helicobacter pylori*, påvisning av antigen i feces)

Prov i tomt rör med sked

1. Lägg avföring på ett toalettpapper som lagts i flera lager i en ren toalettstol eller i ett rent (engångs-) kärl.
2. Öppna provtagningsröret och tag med skopan ett par skedar avföring och lägg i röret.
3. Skriv namn, personnummer och provtagningsdatum på etiketten och sätt den på röret.
4. Förvara röret i försluten plastpåse i kylskåp efter provtagning och lämna det snarast till mottagningen/laboratoriet eftersom provet måste vidarebefordras till Klinisk mikrobiologi och vara där inom 3 dygn.

Sammanfattning



~~PPI~~



”Hela mag-tarmkanalen, från svalget till ändtarmen, är som en rörformig muskel. Denna muskel ska normalt arbeta på ett synkroniserat sätt och föra maten genom tarmarna. För vissa personer fungerar detta arbete mindre bra och man kan då få olika typer av symtom. Dessa symtom är ofta besvärande, men de är helt ofarliga. Besvären är återkommande och man får lära sig leva med dem. Medicinering är oftast verkningslös. Förvärrande faktorer varierar mellan olika individer varför man själv måste lära känna sin mage. Stressmoment (allt som stör harmonin i livet) förvärrar oftast symtomen och för en del kan även vissa födoämnen förvärra symtomen.”

”En mage som tjafsar och tramsar”



TACK!!!!



TACK!!!!



SLLs Vårdprogram:

http://www.webbhotell.sll.se/PageFiles/3123/Regionala_vardprogram/RV_Gastrointestinala.pdf

SBU rapport 2007:

http://www.sbu.se/upload/Publikationer/Content0/1/Dyspepsi_2007/Dyspepsi_fulltext.pdf

Läkemedelsboken 2009/2010:

<http://www.apoteketfarmaci.se/NyheterOchFakta/Farmaci%20Lkemedelsboken/Sjukdomar%20>

Cochrange 2009:

<http://mrw.interscience.wiley.com/cochrane/clsysrev/articles/CD002096/frame.html>

Gastroenterology 2005:

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15940619>

NICE 2004:

<http://www.nice.org.uk/nicemedia/pdf/CG017NICEguideline.pdf>