

2009-01-07

LS 0702-0184

Landstingsstyrelsen

**Motion 2007:9 av Mikael Sundesten (s) om införande av screening för buk-  
aortaaneurysm**

Föredragande landstingsråd: Lars Joakim Lundquist

ÄRENDET

Motionären föreslår utredning om hur screening för bukaortaaneurysm kan införas i Stockholms län.

FÖRSLAG TILL BESLUT

**Landstingsrådsberedningen** föreslår landstingsstyrelsen föreslå landstingsfullmäktige besluta

*att* anse motionen besvarad.

Bukaortaaneurysm utgör en sjuklig vidgning av kroppspulsådern i buken. Tillståndet är cirka 5 gånger vanligare hos män över 60 års ålder än hos kvinnor. Eftersom sjukdomen saknar tydliga symtom är de flesta ovetande om att de har åkomman. Om pulsåderbråcket brister är dödligheten mycket hög eftersom många inte hinner till sjukhus när pulsåderbråcket brustit och bland dem som når sjukhus och opereras akut är dödligheten 50 %.

Då bukaortaaneurysm i regel inte ger några symtom upptäcks det i dagsläget hos ett fåtal, antingen av en slump i samband med datortomografi, ultraljudsundersökningar, magnetkamera (MR) av buken vid misstanke om en annan sjukdom, eller i samband med att pulsåderbråcket bister. För att minska dödligheten hos män till följd av brustet pulsåderbräck måste bråcket opereras i god tid innan det brister men då måste man hitta dessa patienter.

**Bilaga**  
Motion

Screening är ett sätt att identifiera personer utan kliniska symtom. Att genomföra screening med ultraljud för tidig diagnostik går snabbt och är praktiskt enkelt och metoden har inga fysiska biverkningar. Träffsäkerheten är hög (>99 %) och är idag den enda säkra kända parametern som förutsäger ruptur (bristning). Ultraljudsundersökningen som enbart riktar in sig på att mäta diametern av bukaorta tar 3-5 min. Om diametern är 3 cm eller större anses ett bråck föreligga och patienten kommer att kontrolleras vid kärlkirurgisk mottagning med jämna intervall. När diametern uppnått 5 cm finns indikation på att operera pulsåderbråcket.

Landstingsfullmäktige har i samband med budget för 2008 givit ett uppdrag ”Att utreda om det är möjligt att genomföra screening för upptäckt av bukaortaaneurysm i samband med screening av ändtarmscancer.” Utredningen ledde fram till beslut i HSN 2008-05-22 att införa screening för bukaortaaneurysm för 65-åriga män i SLL under 2009. Därefter har HSN-förvaltningen arbetat med att ta fram förfrågningsunderlag för upphandling av tre ultraljudsenheter som ska utföra ultraljudsscreening för var sitt geografiskt område.

En del praktiska frågor återstår, bland annat att kunna samutnyttja IT-systemet för kallelse av patienter, att upphandla själva screeningen och att få till ett system för att hantera dem som skall kontrolleras respektive dem som skall bedömas av kärlkirurg för ställningstagande till eventuell operation med mera. Verksamheten beräknas starta i september 2009.

Catharina Elmsäter-Svärd

Lars Joakim Lundquist

Per-Inge Buskas

## ÄRENDET OCH DESS BEREDNING

**Mikael Sundesten (s)** har i en motion (bilaga), väckt den 13 februari 2007, föreslagit landstingsstyrelsen föreslå landstingsfullmäktige besluta *att* snarast utreda hur screening för bukaortaaneurysm kan införas i Stockholms län.

Yttrande har inhämtats från hälso- och sjukvårdsnämnden. Landstingsdirektören har avstått från att yttra sig.

**Hälso- och sjukvårdsnämnden** har den 18 december 2007 enligt förvaltningens förslag, avgett följande yttrande.

”Alliansen har i budget 2008 beslutat att undersöka om det är möjligt att genomföra screening för upptäckt av bukaortaaneurysm. En utredning i enlighet med detta har påbörjats inom hälso- och sjukvårdsnämndens förvaltning.”

*S-ledamöterna reserverade sig till förmån för sitt förslag att bifalla motionen.*

**Landstingsrådsberedningen** behandlade ärendet den 7 januari 2009.