
Ekkokardiografi nyttig ved hjertesvikt hos gamle

AKTUELT

TORGEIR BRUUN WYLLER

Email: t.b.wyller@ioks.uio.no

En klinisk hjertesviktdiagnose var sensitiv, men manglet spesifisitet når den ble validert mot ekkokardiografiske kriterier. Ekkokardiografi hadde stor betydning for behandlingsvalg og bør brukes liberalt hos eldre pasienter med mistenkt hjertesvikt.

Forfatterne undersøkte prospektivt 61 eldre pasienter (71–96 år) som oppfylte Framingham-studiens kliniske kriterier for diagnosen hjertesvikt (1). Den kliniske hjertesviktdiagnosen hadde en sensitivitet på 93 %, men spesifisiteten var bare 32 % når den ble vurdert mot ekkokardiografiske kriterier for systolisk dysfunksjon. Hvis man kombinerte de kliniske kriteriene med kriterier basert på funn ved røntgen thorax, økte spesifisiteten til 58 %, mens sensitiviteten sank til 74 %. Ved ekkokardiografi ble det gjort funn som direkte påvirket behandlingsstrategien hos 41 % av pasientene, herav 11 % som hadde klinisk ikke-erkjente kontraindikasjoner mot bruk av ACE-hemmere (bl.a. aortastenose og mitralstenose). Hos 15 av de 61 pasientene var undersøkelsen teknisk vanskelig (vesentlig på grunn av fedme eller emfysem), men det var likevel mulig å estimere venstre ventrikkels kontraktilitet hos alle.

Forfatterne konkluderer med at rutinemessig ekkokardiografi av eldre pasienter med kliniske tegn på hjertesvikt vil føre til mer målrettet behandling med ACE-hemmere og dermed sannsynligvis til redusert mortalitet og redusert forbruk av sykehussenger.

Kommentar

Tilgjengeligheten av ekkokardiografi for eldre pasienter med hjertesvikt er varierende. Undersøkelsen bekrefter at dersom diagnosen stilles på grunnlag av kliniske kriterier alene, vil det føre til en betydelig overdiagnostisering. Ekkokardiografi er derfor nyttig for å bekrefte eller avkrefte en mistanke om systolisk dysfunksjon. Dette har praktisk

betydning fordi behandling med ACE-hemmere har dokumentert effekt på symptomer og dødelighet ved systolisk dysfunksjon. Medikamentgruppen har imidlertid også et betydelig bivirkningspotensial, og bør derfor bare brukes på korrekt indikasjon.

I de senere år er diastolisk dysfunksjon også blitt erkjent som årsak til hjertesviktsymptomer, og denne tilstanden har forfatterne ikke undersøkt. Det er imidlertid kun ved systolisk dysfunksjon at ACE-hemmerne har dokumentert effekt, og følgelig er det diagnostikk av denne tilstanden som er viktigst.

Pasientmaterialet var relativt lite, og estimatene for sensitivitet og spesifisitet følgelig noe upresise. Likevel gir undersøkelsen gode argumenter for at pasienter med kliniske tegn på hjertesvikt bør ha liberal tilgang til ekkokardiografi.

LITTERATUR

1. Hendry A, Hacking L, Langhorne P, Wallace R, MacDonald J. Evaluation of echocardiography in the management of elderly patients with heart failure. *Age Ageing* 1999; 28: 447–50.

Publisert: 10. august 2000. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 6. september 2026.