

---

# Ingen effekt av hypotermi ved hjertestans

---

FRA ANDRE TIDSSKRIFTER

TORBJØRN ØYGARD SKODVIN

Tidsskriftet

---

**Terapeutisk hypotermi hadde ingen effekt på overlevelsen etter hjertestans, viser ny randomisert studie.**



Foto: Science Photo Library / NTB

Hjerneskode er den vanligste dødsårsaken etter prehospital hjertestans. Studier publisert rundt årtusenskiftet viste økt overlevelse når kroppstemperaturen hos komatøse overlevende av hjertestans ble senket til 32–34 °C. Dette tiltaket har blitt tatt inn i norske behandlingsretningslinjer, men senere studier har sådd tvil om evidensgrunnlaget.

En svensk studie med rundt 1 900 komatøse overlevende etter prehospital hjertestans er nylig publisert i *New England Journal of Medicine* (1). Pasientene ble randomisert til enten terapeutisk hypotermi med 33 °C som mål eller normotermi med tidlig intervensjon mot feber.

Etter seks måneder var 50 % av pasientene i hypotermigruppen døde, mot 48 % i normotermigruppen ( $p = 0,37$ ). Blant dem som overlevde, var andelen med alvorlig eller svært alvorlig funksjonssvikt lik i begge grupper, dvs. 55 %. Arytmier som ga hemodynamisk ustabilitet, oppsto oftere i hypotermigruppen (24 % vs. 17 %,  $p < 0,001$ ).

– Behold normal kroppstemperatur og intervensjoner mot feber hos pasienter med hjertestans, oppfordrer Torkjel Tveita, som er overlege i anestesi ved Universitetssykehuset Nord-Norge og professor i kardiiovaskulær fysiologi ved UiT – Norges arktiske universitet.

– Indusert hypotermi er en potensielt farlig intervensjon, mens forebygging og behandling av feber er ufarlig og forhindrer tap av potensielt vitalt hjernevev. Kunnskapen om nevroprotektiv behandling bygger på omfattende forskning og erfaring, og de siste 20 årene har overlevelsen økt betydelig uavhengig av bruk av indusert hypotermi, sier han.

---

## LITTERATUR

1. Dankiewicz J, Cronberg T, Lilja G et al. Hypothermia versus Normothermia after Out-of-Hospital Cardiac Arrest. *N Engl J Med* 2021; 384: 2283–94. [PubMed] [CrossRef]

---

Publisert: 7. oktober 2021. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.21.0569

Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 11. juli 2026.