

## Vägledning vid behandling av kronisk hjärtsvikt med nedsatt systolisk vänsterkammarmfunktion (HFrEF och HFmrEF)

Diuretika vid ödem/stas	Elkonvertering av förmaksflimmer	Ischemisk hjärtsjukdom	Uttalad stas	Nedsatt njurfunktion	Hypotension	Hyper-tension	Flimmer (normofrekvent)	Hög frekvens (oavsett rytm)	Intravenöst järn (vid järnbrist)	Hälsosamma levnadsvanor		
		<i>Börja med:</i>										
		BB + SGLT2h	SGLT2h + ACEh*	SGLT2h + BB	SGLT2h	ACEh* + BB	SGLT2h + ACEh*	BB + SGLT2h				
		<i>Snart därefter tillägg av:</i>										
		ACEh* + MRA	BB + MRA	ACEh*	BB + ACEh* + MRA	SGLT2h + MRA	BB + MRA	ACEh* + MRA				
		<i>Vid fortsatt symtomatisk hjärtsvikt:</i>										
		ACEh/ARB bytes till ARNI										
		<i>Övriga åtgärder att överväga vid fortsatt symtomatisk hjärtsvikt</i>										
		CRT-P/CRT-D (vid breda QRS); ICD										
		Ivabradin; Digoxin; Vericiguat; Nitrat mm										
Klaffintervention; flimmerablation; revaskularisering												
Hjärttransplantation; hjärtpump												

\* ARB vid besvärlig rethosta av ACEh

Gröna fält: Rekommenderas i första hand. Alla bör användas vid HFrEF. SGLT2h bör övervägas vid HFmrEF, övriga kan övervägas vid HFmrEF.

Gula fält: Kan ges eller övervägas som behandling i andra hand.