

Rubrik
**Kardiell utredning av
levande donator**

Dokumenttyp
Riktlinje

Gäller from 2021-06-22 Giltigt t o m 2021-12-31

Sida:

Författare
Wallquist Carin

Faktaägare
Wallquist Carin

1 (2)

Gäller för (enhet)
**Sektion njurtransplantation,
SUS**

Utskrivet dokument gäller inte som original!

Version:
1

Kardiell utredning av levande njurdonator

Författare: Carin Wallquist, Laila Bruun, Caroline Heijl, Margret Leosdottir

Utredningsprotokoll avseende kardiella undersökningar för njurdonatorer innefattar följande:

- 1) Basutredning - **Status, EKG, Funktionellt fystest**
Funktionellt fystest innefattar handgreppstyrka, plockprov, trapptest, balanstest, tåhävningar, hälhävningar, uppresning från stol och kroppssammansättning, och utförs av fysioterapeut på njurmedicin.
- 2) Vid hypertoni och/eller vid statusfynd (till exempel blåsljud) och/eller anamnestiska data där hjärtåkomma behöver uteslutas - **UKG**
- 3) Utredning med **DT-kranskärl*** ska göras hos följande:
 - a. Ålder 50–64 år, oavsett förekomst av riskfaktorer
 - b. <50 år och minst två av följande kardiella riskfaktorer
 - i. Rökning
 - ii. Hyperlipidemi
 - iii. Hypertoni
 - iv. Övervikt
 - v. Hereditet (första-grads släkting: kvinnor <65 år och män <55år)
- 4) Utredning med **myocardscint** ska göras vid ålder ≥ 65 år.

Att använda arbets-EKG som utredningsmetod är inte längre att rekommendera.

***DT kranskärl - remissutförande och tolkning**

Frågeställning ”Tecken till kranskärlssjukdom”

Anamnes

Att tänka på innan man skriver remissen:

1. Har patienten extrem klaustrofobi?
2. Kan patienten lyfta på armarna och ligga med dem sträckta uppåt över huvudet i ca 10 min?
3. Är patienten gravid?
4. Kan patienten följa andningsinstruktioner? Testa: ”Ta ett djupt andetag och håll andan”. Vänta 10 sekunder. ”Andas igen”
5. Tolkbefov?

Att skriva på remissen (anamnes):

1. Indikation och frågeställning
2. Kardiovaskulära riskfaktorer
3. Kontraindikationer för betablockad/nitroglycerin eller kontrast
4. Vilopuls/regelbunden
5. Blodtryck
6. Längd/vikt
7. Telefonnummer till remittent
8. När önskas undersökningen

DT kranskärl kan samordnas med DT-renal angio-undersökningen men separata remisser måste skrivas.

Tolkning

Donatorer med patologiska resultat på myocardscint eller DT-kranskärl med stenograd över eller lika med 50% rekommenderas vidare utredning på kardiologmottagning på hemortssjukhuset. Donatorer, där DT-kranskärlssvar visar endera stenogradering mellan 1–49% eller kalk i kranskärlen som försvårar stenosbedömning, skall remitteras till en särskild granskningsgrupp bestående av kardiologer och transplantationsnefrolog på SUS Malmö. Remiss för dessa bedömningar skickas till Carin Wallquist, Njurmottagningen SUS Malmö.