

Region Skåne

Transplantationsenheten

DOKUMENTTYP

Process	Kardiell utredning av levande njurdonator	Godkänt datum	2024-04-18
		Version	2
Skapad av	Carin Wallquist, Caroline Heijl, Margret Leosdottir	Ärendenummer	Ange ärendenummer
Godkänd av	Carin Wallquist	Gäller fr.o.m.	2024-04-18
		Gäller t.o.m.	2026-04-17
Gäller för	Transplantationsenheten Sus		

Kardiell utredning av levande njurdonator

Utredningsprotokoll avseende kardiella undersökningar för njurdonatorer innefattar följande:

- Basutredning - Status, EKG, Funktionellt fystest
Funktionellt fystest innefattar handgreppstyrka, plockprov, trappstest, balanstest, tåhävningar, hälhävningar, uppresning från stol och kroppssammansättning, och utförs av fysioterapeut på njurmedicin.
- Vid hypertoni och/eller vid statusfynd (till exempel blåsljud) och/eller anamnestiska data där hjärtåkomma behöver uteslutas - **UKG**
- Utredning med **DT-kranskärl** ska göras hos följande:
 - Ålder 50–64 år, oavsett förekomst av riskfaktorer
 - <50 år och minst två av följande kardiella riskfaktorer
 - Rökning
 - Hyperlipidemi
 - Hypertoni
 - Övervikt

- Hereditet (första-grads släkting: kvinnor <65 år och män <55 år.
- 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:

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

Att skriva på remissen (anamnes):

- Indikation och frågeställning
- Kardiovaskulära riskfaktorer
- Kontraindikationer för betablockad/nitroglycerin eller kontrast
- Vilopuls/regelbunden
- Blodtryck
- Längd/vikt
- Telefonnummer till remittent
- När önskas undersökningen

DT kranskärl kan samordnas med DT-renal angioundersökningen 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 stenosedömning, 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