

Måling av ankeltrykk

Marte Lode
Kar/thorax avd

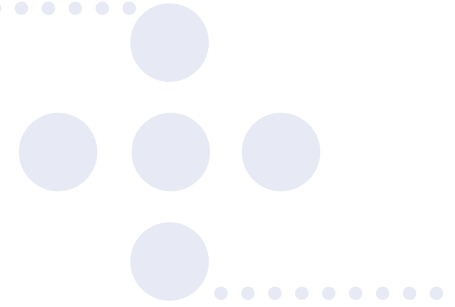
REACH registeret

- Prospektiv kohort 68236 pasienter med arterosklerose
 - Asymptomatisk
 - Symptomatisk
- Død etter 1 år (alle årsaker: 75 % kardiovaskulær)

Asymptomatiske:	1.51 %
Coronar sykdom:	2.89 %
Cerebrovaskulær sykdom:	3.14 %
Perifer arterosklerose:	3.76 %

Steg PG et al. One-year cardiovascular event rates in outpatients with atherothrombosis. JAMA 2007 March 21; 297(11): 1197-1206.

REACH-registeret II



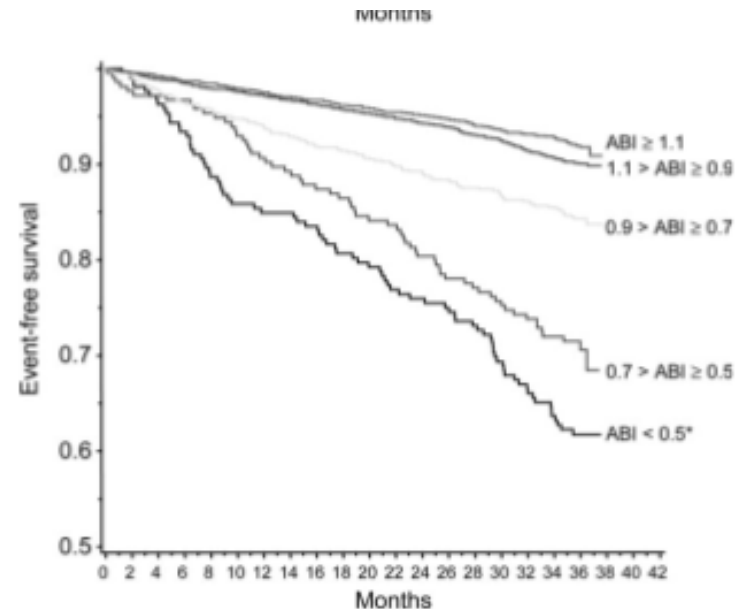
- Hendelser ved ett år
 - Kardiovaskulær død
 - Infarkt
 - Slag
 - Hospitalisering for kardiovaskulær hendelse

Coronar sykdom	15 %
Cerebrovaskulær sykdom:	14 %
Perifer arterooclerose:	21 %

Steg PG et al. One-year cardiovascular event rates in outpatients with atherothrombosis. JAMA 2007 March 21; 297(11): 1197-1206.

Pasienter i allmennpraksis

- 6880 pasienter > 65 år, stratifisert etter AAI \leq > 0.9, oppfølging 3 år
- 18 % av pasientene hadde AAI < 0.9
- Død etter 3 år:
 - 11 % av pasientene med AAI < 0.9
 - 4 % av pasientene med normal AAI



Diehm C, Lange S, Darius H, Pittrow D, von Stritzky B, Tepohl G, Haberl RL, Allenberg JR, Dasch B, Trampisch HJ. Association of low ankle brachial index with high mortality in primary care. Eur Heart J. 2006 Jul;27(14):1743-9. Epub 2006 Jun 16.

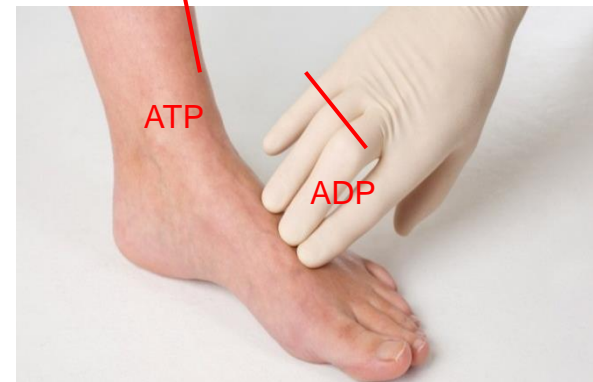
Hvordan måle AAI?

Tydelig puls på ATP og ADP et tegn på god sirkulasjon, kan være vanskelig å finne hvis ødem

systolisk BT ankel

AAI = systolisk BT arm

BT måles i armer og bein med vanlig BT-mansjett og dopplerapparat (UL)



Kjenn etter puls på fotrygg (arteria dorsalis pedis) og innside av ankel (arteria tibialis posterior)



Utstyr







Hvordan måle AAI

Film:

<http://huden.akademiskweb.com/index.asp?id=46986>

Tolkning av AAI

0,9 - 1,3	Normalt
> 1,3	Tyder på stive kar
0,7 - 0,9	Mild arteriesykdom
0,4 - 0,7	Moderat arteriesykdom
< 0,4	Uttalt arteriesykdom
Ankeltrykk < 50 mm Hg	Kritisk ischemi

Feilkilder:

- Stive kar
 - Uttalt arterosclerose
 - Media sclerose hos diabetikere
- Ødem
- For liten mansjett
- Arterosclerose i arteria brachialis /subclavia
- Sentrale stenoser (aorta eller iliaca kar: kan ha normale trykk i hvile, men trykkfall etter belastning)

Konklusjon AAI

- Viktig prognostisk verktøy
 - Hvem har høy risiko for kardiovaskulære hendelser / død
 - Hvem skal ha aggressiv behandling
- AAI ikke bare av interesse for karkirurger
 - Kardiologer
 - Allmennleger
 - Nevrologer
- Potensiale som helseundersøkelse