

Forskning för hälsa

NUMMER 3/2017

Stora forsknings- anslaget

Unik studie
om hjärtpumpar

KOL-skolan

Kunskap gav
ny livsglädje

Lennart
Andersson

Jonas
Hellberg

Jonas Hellberg och hans ambulansteam
var på rätt plats vid rätt tillfälle

Lennart fick livet tillbaka

DESSUTOM: Broccoli bättre än bacon

♥ Rekordbelopp till forskningen ♥

Ny typ av KOL ♥ Så kan fler överleva

plötsligt hjärtstopp ♥ SCAPIS räddar liv

4 Nya forskningsrön.
Ledgångsreumatism ger dålig prognos vid hjärtinfarkt.

9 Hälsofrämjande.
Bröd med fibrer kan minska risken för hjärt-kärlsjukdom.

16 Närstående.
Kollegor startade insamling för att hylla minnet av sin vän.

17 Korsord. Lös krysset och vinn boken *Hjärtat*.

23 SCAPIS. Elisabeth Petzelius och Anders Wahl kan ha SCAPIS att tacka för sina liv.

24 Vardagshjälte. Inga-Lill Tyft har samlat in 1,4 miljoner kronor till forskningen.

26 Egen insamling. Nygifta paret uppmanade bröllopsgästerna att ge pengar till forskning istället för presenter.

27 Fråga doktorn.
Professor Magnus Sköld svarar på frågor om KOL.



Lennart Andersson (t.h.) överlevde tack vare Jonas Hellberg och hans team.



Sjuksköterskan Ellinor Berglund forskar för att göra akutsjukvården bättre.



Kicki Narbom lever ett gott liv – trots KOL.

Din gåva räddar liv

AV DE CIRKA 10 000 som varje år drabbas av plötsligt hjärtstopp överlever endast omkring 600. En av dem är Lennart Andersson i Vansbro. I det här numret av *Forskning för hälsa* kan ni läsa den dramatiska berättelsen om hur Lennart räddades till livet tack vare snabba ingripanden från omgivningen.

Forskning visar att den som får hjärt-lungräddning i väntan på ambulansen har mer än dubbelt så stor chans att överleva. Därför är allmänhetens insats avgörande. Livräddande insatser med hjärtstartare inom 3 minuter ger 75 procents chans att överleva.

Forskningens utmaningar är att hitta orsakerna bakom hjärtstopp, upptäcka personer som är i riskzonen för hjärtstopp och att utveckla ännu bättre metoder att vårda hjärtstoppsspatienter så att hjärnans funktioner räddas.

Hjärt-Lungfondens mål är att vi inom 10 år ska ha hjälpt forskarna att fördubbla antalet överlevande från 600 till 1 200. Det är din gåva till forskningen som möjliggör detta och jag vill tacka dig för att du räddar liv. Målet för forskningen är att fler ska överleva vid plötsligt hjärtstopp.



Kristina Sparreljung, generalsekreterare

Forskning för hälsa ANSVARIG UTGIVARE Kristina Sparreljung CHEFREDAKTÖR Karin Myhrström, karin.myhrstrom@hjärt-lungfonden.se
REDAKTIONELL PRODUKTION Appelberg Publishing Group AB OMSLAGSFOTO Kristofer Lönnä TRYCK Ätta.45 Tryckeri AB Citera oss gärna, men ange källan.

Hjärt & Lungfonden

Hjärt-Lungfonden bildades 1904 i kampen mot tuberkulos (tbc). I dag är fondens mål att uppnå en värld fri från hjärt- och lungsjukdom och att ge fler ett längre och friskare liv. Hjärt-Lungfonden samlar in pengar till vinnande hjärt-lungforskning och arbetar för ökad kunskap om forskningens betydelse. Verksamheten är helt beroende av bidrag från privatpersoner och företag.

Adress Biblioteksgatan 29, Box 5413, 114 84 Stockholm
Telefon 08-566 24 200 Fax 08-566 24 229
Org nr 802006-0763 Issn I653-9753
E-post info@hjärt-lungfonden.se
Hemsida www.hjärt-lungfonden.se

Hjärt-Lungfonden har insamlingskonton
pg 90 91 92-7 och bg 909-1927.
Gävoservice Telefondid 08.00-18.00
Telefon 0200-88 24 00
E-post gava@hjärt-lungfonden.se

Organisationer med 90-konto kontrolleras regelbundet av Svensk Insamlingskontroll. 90-konto är en garanti för att pengarna används på rätt sätt.





FOTO: GUSTAV MÅRTENSSON/HJÄRT-LUNGFONDEN

I juni mottog Göran Dellgren, docent och universitetsöverläkare vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset i Göteborg, Hjärt-Lungfondens Stora forskningsanslag på 15 miljoner kronor. Här tillsammans med Hjärt-Lungfondens generalsekretare Kristina Sparreljung och prins Daniel.

Stora forskningsanslaget 2017

Studier om hjärtpumpar vid svår hjärtsvikt

Unik studie Stora forskningsanslaget går i år till en stor studie vars syfte är att ta reda på om permanenta hjärtpumpar är lika bra som konventionell läkemedelsbehandling vid mycket svår hjärtsvikt.

– Det är naturligtvis jättestorart med detta stora och mycket viktiga bidrag från Hjärt-Lungfonden. Anslaget går emellertid inte bara till mig, i det här fallet företräder jag representanter för samtliga universitetssjukhus i Sverige eftersom vi samarbetar kring studien, säger anslagstagaren Göran Dellgren.

Hjärtpumpar opereras idag endast in i hjärtat hos hjärtsviktspatienter som väntar på en hjärttransplantation. Övriga patienter med svår svikt behandlas med läkemedel. Nu vill forskarna ta reda

på om patienter med svår svikt, men som är för sköra för en transplantation, kan leva längre och med bättre livskvalitet om de i stället får en pump inopererad.

Den som får en hjärtpump inopererad blir fri från hjärtsviktssymptomen, som kraftigt nedsatt ork och ständig trötthet. Samtidigt kan en del patienter uppfatta livet med hjärtpump som besvärligt eftersom det innebär att man har en kabel som kommer ut genom huden och som alltid måste vara kopplad till en liten kontrollenhet och ett bärbart batteri, alternativt när man sover till en väggfast konsol.

– Den upplevda livskvaliteten är därför ett viktigt effektmått för studien vid sidan av överlevnad, säger Göran Dellgren.

Under två år räknar man

med att inkludera 140 patienter i studien, av vilka hälften lottas till hjärtpump och hälften till konventionell behandling.

– Vi har ett resultat inom bara några år. Då vet vi om hjärtpumpar kan fungera som komplement till transplantationer vid svår hjärtsvikt. Transplantationer är en jättebra metod, men begränsas av bristen på donatorshjärtan, varför endast cirka 60 hjärttransplantationer genomförs årligen i Sverige.

– Varje år avlider många patienter i svår hjärtsvikt utan att komma ifråga för den behandlingen. Om däremot en pump skulle visa sig förlänga livet och ge förbättrad livskvalitet skulle långt fler patienter kunna få en sådan, säger Göran Dellgren.

TEXT **KARIN STRAND**

HALLÅ DÄR...

FOTO: KAROLINSKA INSTITUTET



Lars Lund, som fick Hjärt-Lungfondens Stora forskningsanslag 2015.

Vad har anslaget betytt för din forskning?

– Hjärtsvikt är den dödligaste av alla folksjukdomar och står för flest sjukhusinläggningar bland personer över 65 år. Stora forskningsanslaget gör det möjligt för mig att kunna bidra till att förbättra vården för de 200 000–300 000 patienter som har hjärtsvikt i Sverige.

– Vi har också kunnat skapa ett bättre samarbete mellan hjärtsviktsforskare från hela landet. Mitt eget personliga mål är att se till att svensk hjärtsviktsforskning återtar en ledande ställning på det internationella planet. **Hur långt har ni kommit?**

– Det svenska hjärtsviktsregistret RiksSvikt är unikt i världen. Tack vare RiksSvikt kan vi genomföra randomiserade (lottade) studier för att kunna påvisa samband mellan behandling och effekt av läkemedlet Spironolakton. Att kunna använda ett befintligt register innebär stora fördelar – framför allt att studien blir betydligt billigare för samhället jämfört med sedvanliga kommersiella studier.

– Hittills har vi byggt en plattform som gör det möjligt att uppgradera registret för att kunna inkludera en randomiserad studie. De första patienterna kommer att undersökas nu till hösten.

TEXT **YLVA CARLSSON**



FOTO: GETTY IMAGES

SE UPP FÖR STRESS I TONÅREN

Ökad risk Redan i tonåren bör vi lära oss hantera stress. En avhandling framlagd vid Örebro universitet visar att ungdomar med låg tolerans för psykosocial stress löper ökad risk för hjärt-kärlsjukdom i vuxen ålder. I avhandlingen har data från mönstringsregistret och andra nationella register använts för att inhämta information om mer än 250 000 män födda på 1950-talet. De har sedan följts upp till 58 års ålder.

Resultaten visar att män som har låg stresstolerans i tonåren löper en markant ökad risk för både stroke och hjärtinfarkt i vuxen ålder jämfört med jämnåriga med hög tolerans för stress. Forskningen visar också att låg stresstolerans kan slå ut skyddet av en god kondition, som ju annars brukar kopplas till minskad risk för hjärt-kärlsjukdom. En förklaring kan vara att män med låg stresstolerans i tonåren har svårare att behålla god kondition upp i vuxen ålder.

► **Cecilia Bergh:** *Life-course influences on occurrence and outcome for stroke and coronary heart disease*

”SCAPIS räddade mitt liv.”

Läs mer på sidan 23 om Elisabeth Petzelius från Tumba som är en av 30 000 svenskar som deltar i forskningsstudien SCAPIS.



FOTO: GETTY IMAGES

Ledgångsreumatism ger dålig prognos vid hjärtinfarkt

Riskfaktor Forskning vid Umeå universitet visar att hjärtinfarktpatienter med ledgångsreumatism har sämre ettårsöverlevnad efter hjärtinfarkt än patienter utan ledgångsreumatism.

Mellan en halv och en procent av Sveriges befolkning, de flesta kvinnor, har ledgångsreumatism. Tidigare forskning har visat att de löper ökad risk för hjärt-kärlsjukdom, i synnerhet hjärtinfarkt. Den aktuella studien, som är

baserad på kvalitetsregistret Swedeheart och på Patientregistret, visar att den nedgång i dödligheten efter hjärtinfarkt som noteras för Sveriges befolkning inte kommit infarktpatienterna med ledgångsreumatism till del.

Forskarna har inte kunnat finna några signifikanta skillnader mellan patienter med ledgångsreumatism och övriga när det gäller behandling under och efter hjärtinfarkten som

kan förklara utvecklingen. Däremot var patienterna med ledgångsreumatism i genomsnitt äldre när de fick infarkten och de hade i högre grad förmaksflimmer än övriga patienter.

En av studiens slutsatser är att ledgångsreumatism har utvecklats till en riskfaktor för död ett år efter hjärtinfarkt.

► **Skiefta et al:** *Trend i mortalitet och komorbiditet efter första hjärtinfarkt hos patienter med reumatoid artrit 1998-2013*

KOL-sjuka kvinnor är ofta undernärda

Viktnedgång En avhandling vid Umeå universitet visar att kvinnor med kroniskt obstruktiv lungsjukdom, KOL, i högre grad är underviktiga och undernärda än manliga KOL-patienter.

Bland personer med KOL har enligt studien 22 procent av kvinnorna och 11 procent

av männen undervikt, vilket kan jämföras med 15 procent respektive 7 procent hos kvinnor och män i en kontrollgrupp.

Viktnedgång är ett allvarligt problem vid KOL och har kopplats till sämre sjukdomsförlopp. Undernäringen kan bero på såväl ökad energiförbrukning som att

individen äter alltför lite och därmed inte täcker sitt energibehov. Det är därför viktigt att KOL-patienter får individualiserad rådgivning vad gäller kosten.

► **Nighat Farooqi:** *Nutrition and energy expenditure in women with chronic obstructive pulmonary disease*



Bättre med broccoli än bacon

Gröna val Rökare som äter mycket processat rött kött, det vill säga charkuterivaror som korv, bacon och skinka, kan ha större risk för att utveckla KOL än de som äter en mindre andel processat kött. Det visar en studie på 44 000 svenska medelålders och äldre män i Mälardalen. Vid starten hade ingen av männen KOL, men under den drygt 13-åriga uppföljningstiden utvecklade drygt 1 900 av dem sjukdomen.

Det visade sig att de som både rökte och åt mer än 75 gram

processat rött kött per dag hade KOL i högre utsträckning än de som åt mindre än 25 gram per dag. Sambandet fanns inte för rött kött som inte behandlats. Forskarna spekulerar därför om det kan vara den tillsatta nitrinen i charkvaror som eventuellt kan förvärra rökningens skadeverkningar på lungorna.

Forskarna har också utifrån samma studiepopulation tittat på om det finns något samband mellan konsumtionen av grönsaker och frukt och utvecklan-

det av KOL. Resultaten visar att högt intag av frukt och grönt är förknippat med lägre risk för KOL bland rökare och före detta rökare, men inte bland personer som aldrig rök.

► **Kaluza et al:** *Consumption of Unprocessed and Processed Red Meat and the Risk of Chronic Obstructive Pulmonary Disease: A Prospective Cohort Study of Men*

► **Kaluza et al:** *Fruit and vegetable consumption and risk of COPD: a prospective cohort study of men*

FÖR TIDIGT FÖDDA RISKERAR LUNG-SJUKDOMAR

Nedsatt lungfunktion

Varje år föds cirka 6 700 barn för tidigt i Sverige. De riskerar att drabbas av nedsatt lungfunktion och astmaliknande sjukdom senare i livet. Det visar en ny forskningsstudie som har stöd av Hjärt-Lungfonden. Bakom studien står Per Thunqvist, specialist inom barn- och ungdomsallergologi vid Karolinska institutet. Hans forskning omfattar bland annat den stora Bamsestudien, som omfattar 4 000 barn födda 1994–1996. Deras lungfunktion har undersökts under spädbarnstid, tidig skolålder samt vid 16 års ålder.

– Slutsatsen är att barn som är födda för tidigt har nedsatt lungfunktion under hela sin uppväxt och kanske genom hela livet. Om vi tidigt lyckas identifiera barn som löper risk att bli lungsjuka som äldre är det lättare att sätta in förebyggande åtgärder, säger Per Thunqvist.

Nästa steg blir att göra en uppföljande studie där deltagarna hunnit bli 22–24 år gamla.

**10
procent**

av Sveriges befolkning har problem med astma.

Källa: Folkhälsomyndigheten



”Är det något jag lärt mig efter min KOL-diagnos så är det att jag inte ska stressa.”

Att få besked om att hon hade KOL var en chock för Kicki Narbom, men tack vare ökad kunskap om sjukdomen lever hon i dag ett gott liv. (Läs mer på sidorna 20–22).

PATIENTER I HJÄRTSVIKTS- REGISTER LEVER LÄNGRE

RiksSvikt Hjärtsviktspatienter som registreras i det nationella hjärtsviktsregistret RiksSvikt får bättre behandling och har lägre risk att dö än oregistrerade patienter. Det visar en analys gjord vid Karolinska institutet, Linköpings universitet och Uppsala kliniska forskningscenter.

Forskarna har analyserat data från 230 000 patienter som diagnostiserades med hjärtsvikt mellan 2006 och 2013. Analysen visar att patienter som registrerats i RiksSvikt har 35 procent lägre risk att avlida än de oregistrerade patienterna. En stor del av förklaringen är det faktum att de registrerade patienterna fick läkemedelsbehandling i större utsträckning än de oregistrerade.

I RiksSvikt registreras patienter med hjärtsvikt vid de flesta av landets sjukhus. Deltagandet är frivilligt från sjukhusens sida och vilka patienter som registreras bestäms till stor del av tillgången på personal och resurser.

► **Lund et al:** *Association between enrolment in a heart failure quality registry and subsequent mortality – a nationwide cohort study*

♥ **Tack vare dina gåvor är denna forskning möjlig.**

”Mellan 10 och 20 procent av de som får KOL har aldrig rökt.”

Läs mer på sidan 28 om den forskning som Åsa Wheelock, docent vid Karolinska institutet, bedriver.



Mellan 5 och 10 procent av alla människor lider av hypokondri, överdriven oro för den egna hälsan.

FOTO: GETTY IMAGES

Oro ökar risk för hjärtsjukdom

Hypokondri Uttrycket ”sjuk av oro” är kanske sannare än vi tror. En norsk studie visar att överdriven oro för den egna hälsan är kopplad till förhöjd risk för hjärtsjukdom.

Uppskattningsvis mellan 5 och 10 procent av alla människor anses lida av olika grader av hypokondri, det vill säga överdriven oro för den egna hälsan. Forskarna bakom den norska studien har studerat enkätsvar som 7 000 personer lämnade 1997 i samband med att de deltog i en hälsostudie och jämfört

dem med data från sjukvårds- och dödsorsaksregister fram till och med 2009.

Under de tolv åren insjuknade 3 procent av hela studiebefolkningen i hjärtinfarkt eller kärlkramp, men för gruppen med överdriven oro för den egna hälsan var motsvarande siffra 6 procent. Sambandet kvarstod efter justering för de etablerade riskfaktorerna för hjärt-kärlsjukdom, som rökning, stillasittande livsstil och hjärt-kärlsjukdom i släkten. Även relativt mild hypokondri upp-

visade ett samband med hjärtsjukdom senare i livet.

Det krävs mer forskning för att ta reda på om sambandet beror på just oro över hälsan, eller om det beror på allmän oro och ångest, som i sig brukar ses som en riskfaktor för hjärt-kärlsjukdom.

► **Berge et al:** *Health anxiety and risk of ischaemic heart disease: a prospective cohort study linking the Hordaland Health Study (HUSK) with the Cardiovascular Diseases in Norway (CVDNOR) project*

Doktor Watson analyserar medicinska bilder

Ställa diagnos Att doktor Watson hjälpte Sherlock Holmes med flera knepiga fall känner alla läsare av klassiska deckare väl till. IBM:s superdator med samma namn är kanske inte fullt så bekant. Datorn, som ändå gjort sig ett namn genom att vinna ett möte i frågesportprogrammet Jeopardy mot två av seriens främsta tävlande i USA, har nu börjat tolka medicinska bilder med målet att hjälpa till att

diagnostisera bland annat hjärtsjukdomar, diabetes och cancer. Det är första gången IBM:s mjukvara tolkar exempelvis ultraljud och röntgenbilder.

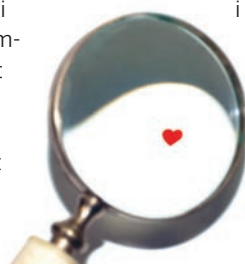
Den första tillämpningen av Watsons bildanalys gäller aortastenos, det vill säga förträngning i den klaff som sitter mellan vänster hjärtkammare och stora kroppspulsådern. I en egen pilotstudie kunde superdatorn hjälpa till att identifiera potentiella aortastenospatienter som inte

tidigare varit aktuella för vård, uppger IBM.

Watsons styrka är annars att gå igenom stora mängder text och data för att underlätta diagnos, och så arbetar datorn även när den analyserar bilder. Den kan köra patienters journaler mot omkring 300 medicinska tidskrifter, 200 böcker och 15 miljoner sidor läkemedelsinformation samt ett stort antal kliniska studier.

Värt att notera är att Watson inte är döpt efter Conan Doyle's berömda figur utan efter IBM:s första vd Thomas J Watson.

Källa: lakartidningen.se





Samtal viktiga för strokedrabbade

Telefonuppföljning En avhandling framlagd vid Umeå universitet visar att systematisk, sjuksköterskeledd uppföljning per telefon minskar risken för strokedrabbade att få en andra stroke.

En genomgången stroke eller ett övergående stroke-liknande insjuknande, en så kallad TIA, innebär stor risk för ytterligare en stroke. Därför får de drabbade förebyggande behandling med syftet att sänka blodtrycket och blodfettsnivåerna.

Den aktuella avhandlingen är baserad på en studie gjord

på 871 patienter i Jämtlands län som sökt vård på Östersunds sjukhus för stroke eller TIA mellan 2010 och 2013. Patienterna lottades till antingen vanlig uppföljning inom primärvården eller uppföljning av sjuksköterska via telefon.

Den första uppföljningen ägde rum en månad efter utskrivning. Patienterna i det sjuksköterskeledda programmet fick då en genomgång per telefon av aktuell läkemedelsbehandling, nivåer av blodtryck och blodfetter samt livsstilsrådgivning om rökning, motion och kost-

vanor. Vid behov gjordes läkemedelsjusteringar i samråd med läkare.

Ett år efter utskrivning hade deltagarna i det sjuksköterskeledda programmet i genomsnitt lägre blodtryck och blodfetter än deltagarna som följts upp inom primärvården enligt vanlig rutin. Fler nådde dessutom de rekommenderade målnivåerna.

► **Anna-Lotta Irewall:** *Recurrent events and secondary prevention after acute cerebrovascular disease*

♥ Tack vare dina gåvor är denna forskning möjlig.

Gener påverkar risk att utveckla astma

Arvsmassa Barn som utsätts för luftföroreningar löper större risk att drabbas av astma, men bara om de har ett visst genetiskt arv. Det framkommer i en forskningsstudie gjord av Anna Gref, doktorand vid Karolinska

instituttet. Hon har deltagit i ett stort internationellt samarbetsprojekt där arvsmassan hos mer än 3 300 barn har studerats.

– Det här är första gången som hela arvsmassan analy-

seras för att titta på individers känslighet för luftföroreningar och risk att utveckla astma. Förhoppningsvis kan forskningen ge oss en bättre förståelse för hur astma uppstår, säger Anna Gref.

WEBBFORMULÄR KAN RÄDDA FÖTTER

Nytt verktyg Ett mallat webbformulär med 22 undersökningsmoment ska förhoppningsvis bättre skydda fötterna på personer med diabetes. Verktöget är ett resultat av forskning vid Sahlgrenska akademien i Göteborg.

Diabetes leder ofta till nedsatt blodcirkulation i fötterna, vilket kan ge fotsår och i värsta fall leda till amputation. Socialstyrelsen rekommenderar att personer med diabetes får sina fötter kontrollerade varje år, men rutinerna ser olika ut över landet.

Det nya webbformuläret är enkelt och tydligt med syftet att det inte ska råda någon tvekan om patientens tillstånd. Alla frågevariabler är vetenskapligt testade, vilket innebär att varje tillstånd alltid får samma klassning och behandlingsrekommendation.

Till hösten börjar verktöget användas på Sahlgrenska universitetssjukhuset i Göteborg, med hopp om att fler kliniker sedan tar efter.

► **Ulla Hellstand Tang:** *The Diabetic Foot – assessment and assistive devices*

25
procent
av alla
med akut
hjärtinfarkt
avlider inom
en månad.

Källa: Socialstyrelsen

TIDIG RÖNTGEN ÖKAR CHANS ATT ÖVERLEVA HJÄRTSTOPP

ST-höjning Vanligaste orsaken till plötsligt hjärtstopp är en hjärtinfarkt. När ett kranskärl är helt blockerat uppstår en så kallad ST-höjning på EKG. Men även utan ST-höjning har cirka 30 procent av hjärtstoppspatienterna ett tilltäppt kärl, vilket gör ST-höjning till en bristfällig markör för att identifiera personer som är i behov av snabba insatser för att öppna kärlen.

Forskare vid Karolinska institutet och Uppsala universitet har i en registerstudie funnit att hjärtstoppspatienter som kom levande till sjukhus utan ST-höjning på EKG och genomgick en kranskärlsröntgen inom 24 timmar hade bättre 30-dagarsöverlevnad än motsvarande patienter som genomgick kranskärlsröntgen senare eller inte alls.

Forskarna inledde 2015 en stor randomiserad studie med förhoppningen att kunna bekräfta resultaten.

► **Elfwén et al:** *Early Coronary Angiography is Associated with Improved 30-day Survival in Out-of-hospital Cardiac Arrest Patients without ST-elevation on First Ecg*

♥ Tack vare dina gåvor är denna forskning möjlig.

3
personer
drabbas av
stroke varje
dag.

Källa: Hjärt-Lungfonden



Iker Engren fick chansen att träna tillsammans med AIK:s Petra Sundqvist.

FOTO: SUSANNE KRONHOLM

Hjärtbarnet Iker fick träffa sina idoler

Samarbete Onsdag den 3 maj blev en riktig lyckodag för sjuårige Iker Engren från Gustavsberg. Då fick han chansen att träffa flera av elitspelarna i favoritlaget AIK. Träffen var en del av samarbetet mellan Hjärt-Lungfonden och AIK, ett samarbete som initierats av AIK. Under våren spelade både herr- och damlaget med Hjärt-Lungfondens logotype på bröstet. AIK har också startat en insamling till förmån för forskningen.



Iker Engren och Henok Goitom.

Iker Engren och hans familj har nära band till Hjärt-Lungfonden. När Iker bara var tre månader gammal upptäcktes det att han hade ett allvarligt hjärtfel – och strax efter sin ettårsdag fick han ett nytt hjärta. I dag är han en pigg och glad sjuåring som älskar hockey och fotboll.

En av spelarna som Iker fick umgås med var mittfältaren Petra Sundqvist. På matchtröjan har hon ett hjärta med initialerna K.S. I januari i år dog hennes pappa Kjell i hjärtinfarkt,

62 år gammal. Trots att räddningstjänsten snabbt var på plats med hjärtstartare gick hans liv inte att rädda.

– Pappas död kom som en chock för oss alla i familjen. Han var i god form – han gymmade, åkte skidor och spelade golf. Jag önskar att fler skänker pengar till forskningen så att fler människor kan överleva, säger Petra Sundqvist.

AIK och Hjärt-Lungfonden har även samarbetat tidigare vid ett flertal tillfällen. 2015 spelades en välgörenhetsmatch där 150 000 kronor samlades in till hjärt-lungforskningen.

TEXT YLVA CARLSSON

För få elitidrottare screenas

Hjärtscreening En studie vid Universitetssjukhuset i Linköping visar att få idrottsföreningar i Sverige följer nationella och internationella rekommendationer om hjärtscreening av sina elitidrottare. Tanken är att föreningarna genom screening tidigt ska kunna upptäcka individer med

ökad risk för plötsligt hjärtstopp.

Av 22 föreningar med minst en elitaktiv idrottare utförde endast fyra hjärtscreening. Gemensamt för de fyra var att de var stora föreningar inom lagidrott, hade fler än tio elitaktiva idrottare samt hade medicinsk personal knuten till föreningen. De vanligaste or-

sakerna till att övriga föreningar inte utförde hjärtscreening var dålig kännedom om rekommendationen och okunskap om hur en hjärtscreening går till.

► **Sunnerud et al:** *Låg följsamhet till Riksidrottsförbundets rekommendationer om hjärtscreening av elitidrottare*

Tidigare andra hjärtinfarkt för kvinnor

Könsskillnader Kvinnor som får en andra hjärtinfarkt får den betydligt tätare inpå den första än vad män får. Det visar forskning från Luleå tekniska universitet. Ulrica Strömbäck, intensivsjuksköterska och doktorand i omvårdnad, har studerat drygt tusen patienter som under åren 1990–2009 haft minst två hjärtinfarkter. Resultatet visar att skillnaderna mellan könen är stora, 50 procent av alla män som drabbats av en andra hjärtinfarkt fick

den inom 33 månader efter den första medan 50 procent av alla kvinnor fick en andra hjärtinfarkt inom 16 månader.

STUDIEN VISAR också att 89 procent av kvinnorna har minst en av de tre riskfaktorerna – diabetes, högt blodtryck och rökning – jämfört med 72 procent av männen. Skillnaden kvarstår även när de drabbas av en andra hjärtinfarkt.

– Kvinnor får i mindre utsträckning än män behand-

ling med ballongsprängning. De får heller inte i lika hög grad de läkemedel som rekommenderas efter en hjärtinfarkt. Betydelsen av detta är något man behöver titta närmare på, säger Ulrica Strömbäck i ett pressmeddelande från Luleå tekniska universitet.

► **Strömbäck et al:** *The second myocardial infarction: Higher risk factor burden and earlier second myocardial infarction in women compared to men: The Northern Sweden MONICA study.*

HYDRAULISK KRAFT GER HJÄRTAT HJÄLP

Nya fynd Forskare vid bland annat Karolinska institutet och KTH har funnit att det är hydrauliska krafter som påverkar hur hjärtat fylls med blod. Deras fynd har gett ny förståelse för den typ av hjärtsvikt som kallas diastolisk, och kan komma att leda till nya typer av behandlingar.

Hydraulisk kraft utnyttjas bland annat i grävsopor och bilbromsar. I hjärtat påverkas den hydrauliska kraften dels av blodtrycket inuti hjärtat, dels av skillnaden i storlek mellan hjärtats olika hålrum, det vill säga vänster respektive höger förmak och kammare.

Under hjärtats fyllnadsfas öppnas klaffarna mellan förmak och kammare vilket leder till att blodtrycket blir detsamma i de två hålrummen. Hjärtats geometri blir därmed avgörande för kraftens storlek.

Hydrauliska krafter som hjälper hjärtats kammare att fyllas med blod uppstår per automatik om förmaket är mindre än kammaren, vilket är det normala. Forskarna har mätt storleken på förmak och kammare under fyllnadsfasen hos friska försökspersoner. Mätningarna visar att förmaket är mindre under i princip hela fasen. Hos hjärtsviktpatienter med störningar i fyllnadsfasen är det däremot vanligt att förmaket är förstorat. Om förmaket blir större i relation till kammaren minskar den hydrauliska kraften och därmed hjärtats förmåga att fyllas med blod.

Forskarnas fynd öppnar för nya typer av behandlingar där man minskar förmakets storlek hos personer med diastolisk hjärtsvikt.

► **Maksuti et al:** *Hydraulic forces contribute to left ventricular diastolic filling*

♥ Tack vare dina gåvor är denna forskning möjlig.



Bröd med fibrer håller blodsockret på en stabil nivå.

Fiberrikt bröd främjar hälsan

Balans Bröd med fibrer kan minska risken för hjärt-kärlsjukdom och typ 2-diabetes. Det visar forskning vid Lunds universitet. Kostfibrer bidrar till att hålla blodsockernivåerna på en balanserad nivå, vilket på sikt är befrämjande för hälsan och minskar risken för hjärt-kärlsjukdom.

Forskarna testade bröd

bakat med olika typer av kostfibrer och jämförde dem med ett bröd bakat på vitt mjöl. Personerna som ingick i studien var unga, friska studenter som åt bröden till frukost och i samband med att blodsockerhalten mättes tillfrågades de även om hunger- och mättadskänsla. Det visade sig att fiberbröden, förutom att hålla

blodsockernivåerna på en stabil nivå, minskade hungerkänslorna och hade positiva effekter på två av de hormoner som styr vår aptit.

► **Linda Ekström:** *Tailoring the course of postprandial glycaemia to bread: On the importance of viscous dietary fibre for acute and semi-acute glucose tolerance and appetite*



Av de cirka 10 000 personer som varje år drabbas av plötsligt hjärtstopp överlever endast omkring 600. En av dem är Lennart Andersson i Vansbro. Han är djupt tacksam mot dem som gav honom livet tillbaka.

TEXT: KARIN STRAND FOTO: KRISTOFER LÖNNA

Lennart Andersson fick en andra chans:

”Forskningen har stor del i att jag

A middle-aged man with a friendly smile is sitting on a large, dark, textured rock. He is wearing a navy blue polo shirt with a small red logo on the chest, blue jeans, and dark shoes. His hands are resting on his knees. The background features a dense forest of tall evergreen trees under a bright blue sky with scattered white clouds. The overall mood is relaxed and outdoorsy.

*en
lever.”*



” Jag hade stor tur mitt i oturen. Min hustru var bortrest, så hade jag fått hjärtstoppet hemma så hade jag inte fått någon hjälp.”

Lennart Andersson

När man kör E16 genom Vansbro söderifrån ligger Ica-butiken på höger sida och vårdshuset Flottaren på vänster. För tre år sedan var Lennart Andersson nära att dö inne på Ica.

I dag träffas vi på Flottaren tillsammans med några av hans räddare.

Det var i slutet av augusti 2014. Lennart Andersson, som äger och driver företaget Waltech i Vansbro, hade varit vid Vättern och fiskat kräftor. Nu var kräftorna kokta och på väg hem från jobbet fick han infallet att stanna vid Ica för att köpa dillkronor.

– Jag minns att jag gick in i affären, men sedan minns jag inget mer, berättar han över lunchbordet på Flottaren.

Samtidigt hade Anki Forsberg, geriatriksjuksköterska vid äldreomsorgen i Vansbro, anlänt till affären för att panta glas. Plötsligt kom en man fram och frågade om hon hade sjukvårdsutbildning, någon hade blivit sjuk inne i butiken.

– De hade lagt honom i framstupa sidoläge och jag frågade om han var kontaktbar och andades. Jag fick inget vettigt svar och vände honom på rygg och kunde konstatera att han inte andades, så jag satte igång med bröstkompressioner direkt, berättar hon.

– Det stod fullt med folk runtomkring och en hade en mobil intill örat, så jag frågade om hon ringde 112, och det gjorde hon.

Just då befann sig Mats Strand, deltidstrandman och ambulanssjukvårdare vid räddningstjänsten, bara några hundra meter från Ica. När han fick larm om sjukdomsfall i affären begav han sig genast dit, trots att han denna dag inte var jour för den typen av larm.

– Jag tänkte att eftersom jag ändå befann mig i närheten kunde jag åka dit, säger han.

– Lennart var knallblå i ansiktet. Jag gjorde inblåsningar på honom medan Anki fortsatte med kompressionerna.

– Så glad som jag blev när Mats kom har jag nog aldrig blivit, säger Anki Forsberg och tillägger att

det var första gången hon gjorde hjärt-lungräddning ”på riktigt”.

– Jag har ju fått utbildning i HLR och repeterat varje år. Det kändes otroligt skönt att allt satt.

Efter bara ett par minuter anlände ambulans-sjuksköterskorna Jonas Hellberg och Sofia Lilja med ambulansen och en hjärtstartare. Efter fyra försök med hjärtstartaren gick Lennarts hjärta igång.

– Jag fick på honom en larynxmask för att tillföra syre och Sofia satte en nål och gav läkemedel som motverkar arytmin, berättar Jonas Hellberg.

Lennart lyssnar och skakar på huvudet.

– Det är helt otroligt att det gick så bra som det gjorde och bäst av allt är att jag inte fick några men av hjärtstoppet. Jag är så tacksam.

Han har bara fragmentariska minnen av uppvaknandet och ambulansresan till Falun.

– Jag minns att jag hörde Jonas röst som sa ”Nu har vi han” och att jag uppfattade det som att Mats, som körde, höll på att skrapa med växlarna – vilket var en omöjlighet eftersom ambulansen har automatlåda.

JONAS HELLBERG SKRATTAR och säger att det nog gick undan på E16. Själv hade han och Sofia fullt upp med att få Lennart att ligga stilla.

– Han försökte hela tiden vräka sig av baren och ett par gånger hamnade han på golvet. Han var väldigt stark och jag fick kämpa hårt för att hålla honom, till och med ta spjörn mot hans ben. Inte ens morfinet kunde lugna ner honom.

EKG:t som togs i ambulansen visade inga tecken på hjärtinfarkt och det gjorde inte heller den kranskärlsröntgen som gjordes på Falu lasarett. Kärnen var rena. Däremot hade Lennart hjärtrytmrubbningar och innan han skrevs ut från sjukhuset fick han en implanterbar defibrillator, en ICD, inopererad.

Lennart själv tror att hans livsstil hade del i hjärtstoppet. Med kunder i tre världsdelar arbetade han nästan dygnet runt, sju dagar i veckan. Dagarna före hjärtstoppet, när han fiskade kräftor,



Lennart Andersson är mycket tacksam över all hjälp han fick av ambulanssjuksköterskan Jonas Hellberg och hans team.



♥ Personligt

Namn: Lennart Andersson

Ålder: 62 år

Familj: Hustrun Olga och bonusbarn. "Olga var ett fantastiskt stöd för mig, både på lasarettet och under de två månader jag var sjukskrivnen. Dessutom fixade hon så att företagen inte blev lidande på grund av min frånvaro. Hon hjälpte mig att bli en hundra procentigt fungerande människa igen."

Bor: I Vansbro.

Gör: Äger och driver de tre företagen Waltech, som är världsledande på skärning i metall med hjälp av vatten, Waltech International i Slovenien som också sysslar med vattenskarvning, samt Buktens Stål i Kvissleby som gör gavlur till cisterner och tryckkärl.

På fritiden: Jakt och fiske, svamplockning, matlagning och resor till udda ställen runt om i världen.

Reser gärna till: Byn Alupka nära Jalta på Krim, där han äger en lägenhet och för övrigt är granne med Rysslands premiärminister Dmitrij Medvedev. "Men det går inte att vara där om Putin besöker Medvedev. Då är det helikoptrar i luften hela tiden."



kände han sig trött och vid ett tillfälle tuppade han till och med av i båten. Ändå körde han de 25 milen hem och ställde sig att koka kräftorna mitt i natten.

– Man kan säga att det var många års misskötsel av kroppen som tog ut sin rätt, konstaterar han.

PÅ FRÅGAN OM hjärtstoppet har fått honom att ändra livsstil svarar Lennart att han framför allt omvärderat begreppet tid.

– Nu jobbar jag heltid, förut jobbade jag alltid.

– Ja, när du låg i ambulansen ringde din mobil precis hela tiden, det var helt sanslöst, säger Jonas Hellberg.

Lennart fyller 63 år i november och skulle vilja sälja företaget. Han har haft många spekulanter,

men någon försäljning har det inte blivit ännu.

– Återstår att avveckla, men det vill jag helst inte göra – jag har ju 30 anställda.

Lennart Andersson har fått ytterligare ett hjärtstopp. Det hände nästan på dagen ett halvår efter det första när han var på väg till Avesta för att göra en sömnapnéutredning. Det var kväll och han hade stannat till i Borlänge för att köpa vatten.

– När jag satte mig i bilen igen ryckte hela jag till. Nacken slog i nackstödet och jag tappade både bilnycklar och mobil. Jag blev alldeles varm i kroppen och mådde på något sätt bra. Jag ville bara sitta där och inte göra någonting.

När Lennart fick sin ICD inopererad fick han också instruktioner om att han, om den slog till, skulle



” Det är helt otroligt att det gick så bra som det gjorde och bäst av allt är att jag inte fick några men av hjärtstoppet. Jag är så tacksam.”

Lennart Andersson

ringa 112 och invänta ambulans. De instruktionerna var som bortblåsta nu. I stället letade han reda på nycklar och mobil och började köra mot Avesta.

– Jag tyckte det gick jättefort, men när jag tittade på hastighetsmätaren visade den bara 30 och kön bakom mig växte.

När Lennart kom till Avesta lasarett tog han sig med viss svårighet in via akutmottagningen. Då låg pulsen på 166 slag i minuten.

– Jag berättade för läkaren att jag hade haft ett hjärtstopp och att jag hade en ICD. När han fick höra att jag kom från Vansbro undrade han varför dom kört mig till Avesta och inte till Falun. Han trodde att jag kommit med ambulans och blev helt chockad när jag berättade att jag kört själv.

I DAG STÅR LENNART på läkemedel som ska motverka förmaksflimret och förhindra blodproppar. Då och då får han fortfarande flimmerattacker, men kan hantera dem.

– Jag har lärt mig en andningsteknik som gör att flimret släpper på bara några sekunder.

Trots det allvarliga samtalsämnet är stämningen vid lunchbordet på Flottaren uppsluppen. När Lennart berättar om sig själv gör han det med distans och humor, samtidigt som det är uppenbart att samtliga som var inblandade i hjärtstoppet är glada och lättade över att allt förlöpte så bra. Både Jonas Hellberg och Mats Strand har varit med om flera hjärtstopp som inte haft samma lyckliga utgång.

– Jag hade stor tur mitt i oturen. Min hustru var bortrest, så hade jag fått hjärtstoppet hemma så hade jag inte fått någon hjälp, säger Lennart.

– Och det var en slump att jag befann mig på Ica just då, konstaterar Anki Forsberg.

Efter det andra hjärtstoppet skänkte Lennart Andersson en stor summa pengar till Hjärt-Lungfonden.

– Forskningen har en stor del i att jag lever. Och det är forskning som kan ge svaret på varför jag drabbades, säger han.

Inte nog med att han överlevde, historien om

Lennart Anderssons hjärtstopp har ytterligare en sidsida. Under arbetet i ambulansen på väg mellan Vansbro och Falun insåg Jonas Hellberg och Sofia Lilja att de fungerade väldigt bra tillsammans och blev ett par. I dag är de sambor och har en liten son.

– Sofia stack mig och Jonas slog mig. Och samtidigt blev de ihop, säger Lennart och skrattar. ●

SNABB HLR AVGÖRANDE FÖR UTGÅNGEN

♥ Plötsligt hjärtstopp innebär att hjärtats pumpförmåga av okänd anledning upphör och den drabbade förlorar medvetande och saknar livstecken. Plötsligt hjärtstopp orsakas inte sällan av en hjärtinfarkt och innebär att hjärtats normala rytm övergår i ett så kallat kammarflimmer och att pumpförmågan omedelbart upphör att fungera. Det är en katastrof för hjärnan, som är beroende av syresatt blod och om den drabbade ska överleva måste hjärtrytmen återställas inom ett par minuter. Vid ett hjärtstopp ökar risken för död med 10 procent för varje minut som går innan behandling startar. Det är alltså livsavgörande att omgivningen snabbt sätter igång hjärt-lungräddning (HLR) inklusive hjärtstartare (defibrillator) i väntan på ambulansen.

BESTÄLL SKRIFTEN OM PLÖTSLIGT HJÄRTSTOPP UTAN KOSTNAD

♥ Läs mer i Hjärt-Lungfondens skrift Plötsligt hjärtstopp. Beställ den utan kostnad med talongen längst bak i tidningen.

Den finns även som pdf eller att beställa på www.hjart-lungfonden.se/skrifter





Mats Berglund var en omtyckt kollega på Swedbanks IT-avdelning. När han rycktes bort i plötsligt hjärtstopp startade kollegorna en egen insamling för att hylla minnet av sin vän.

Kollegornas hyllning hjälper forskningen

Swedbanks IT-avdelning har 750 medarbetare. Ändå befann sig Mats Berglund, 57, ofta i händelsernas centrum som den prestigelösa kollegan som alltid ställde upp, vare sig det var intensiv arbetsdag eller glad pubkväll.

– Mats ville alla väl, han var en nyckelperson som alltid spred trivsel och glädje omkring sig. Mats var spinningledare, han var sist kvar för att fixa efter våra fester och tillsammans ordnade vi en skidresa för kollegorna varje år inom ramen för vårt friskvårdsarbete, berättar Annica Tenninge som var Mats kollega och vän i 15 år.

Lika engagerad som Mats Berglund var i sitt arbete och sina kollegor, var han i sin familj och deras gård utanför Stockholm. Då och då kom Mats till arbetet och berättade hur han under natten hjälpt en kalv eller ett lamm till världen. Men förra året började det märkas att något inte stod rätt till med Mats Berglunds hälsa.

– Mats hade varit på cykelsemester på Mallorca och orkade inte hänga med i tempot som han var van vid från tidigare resor. Det gjorde honom orolig och han gick till läkaren. Där fick han medicin mot högt blodtryck men för övrigt fortsatte allt som vanligt. Men allt var inte

som vanligt. Under en vintersemester med familjen i Dubai kände sig Mats dålig och orkeslös. Så till den grad att han återigen sökte läkare och genomgick en stor hälsokontroll med EKG och andra tester.

– Resultaten visade på toppvärden. Men han blev sjukskriven en månad för att vila.

SÅ KOM DE ÖDESDIGRA dagarna i februari i år som Annica och hennes kollegor aldrig kommer att glömma. På fredagen stannade Mats Berglund hemma för att vårda en förkylning. Han såg fram emot helgen då han skulle träffa sitt andra barnbarn för första gången. På lördag morgon hittade familjen honom död i sängen. Hans hjärta hade stannat under natten.

– Jag stod på bilbesiktningen när jag fick veta vad som hänt. Först trodde jag att det gällde någon annan, Mats var ju bara förkyld. Men när jag förstod att det var sant var det som om en bomb exploderat bredvid mig. Så kändes chocken.

Kollegornas hyllning är att stödja forskningen.

– Jag ringde till Hjärt-Lungfonden och de hjälpte mig starta en insamling till Mats minne. Målet var 25 000 kronor men det har kommit in betydligt mer än så. Bland annat efter den fina minnesstund vi hade för Mats här på jobbet. Vi får inte Mats tillbaka, men det känns jätteskönt att göra någonting för vår saknade vän, avslutar Annica Tenninge. ●

TEXT ANNE HAMMARSKJÖLD FOTO PRIVAT



Mats Berglund blev 57 år. Här syns han i mitten tillsammans med kollegorna på Swedbank IT i samband med ett träningspass.

”Viktigt att inventera sitt liv”

Förlusten av Mats Berglund har väckt många tankar hos hans kollega och vän Annica Tenninge. Här är några av hennes råd efter ett yrkesliv i banksektorn och som hälsoombud på Swedbanks IT-avdelning.

- ♥ Rent praktiskt – se över alla försäkringar och annat som har med ekonomin att göra. Du och din partner behöver båda veta vilket skyddsnät ni har, och båda behöver ha koll på inkomster, utgifter och hur man betalar räkningarna.
- ♥ Lyssna på kroppen och acceptera att åldern påverkar. Vi kan träna och vara i bra form, men då och då är det viktigt att inventera sitt liv. Gör jag det jag vill göra, mår jag bra av alla dessa åtaganden eller kan och bör jag välja bort några?
- ♥ Kom ihåg glädjen i livet och tappa inte bort den bland alla måsten.



Annica Tenninge var Mats Berglunds kollega och vän i 15 år.

Men allt var inte

Lös Hjärt-Lungfondenkrysset! Vinn *Hjärtat*, en bok som har skrivits av några av Sveriges främsta hjärtspecialister, forskare och läkare.

Gör så här: Lös krysset och skicka in lösningen senast 30 september.

E-post: Mejla lösenordet i de **blåtonade** rutorna till korsord.hlf@spoon.se Kom ihåg att ange ditt namn, din postadress, ditt telefonnummer och din e-postadress.

Vykort: Skriv lösenordet på ett vykort, komplettera med ditt namn och dina adressuppgifter och skicka till: **Hjärt-Lungfondenkrysset, Spoon, Rosenlundsgatan 40, 118 53 Stockholm**

Lösenordet i förra krysset var "Låt fler få tid att leva" och vinnarna är:

Kaj Säfström, Färila, Maud Hoflin, Östersund, Margareta Järholm, Umeå, Britt Adolfsson, Göteborg, Siv Jonsson, Norrköping, Ing-Britt Larsson, Dalby, Hertha Ohlsson, Göteborg, Lisbeth Herrström, Ystad, Anita Sandström, Umeå, Anna-Lena Kaiser, Värmdö, Ann-Britt Borling, Järfälla, Lena Andersson, Västervik, Viva Andersson, Bromma, Bertil Eriksson, Bispgården, Sara Holmgren, Timrå.

Grattis!



Boken beskriver olika hjärtsjukdomar, hur de uppstår och deras behandling.



The image shows a crossword puzzle grid with a photograph of a woman, a young girl, and another woman smiling on the left side. The grid contains various Swedish words and clues, with some cells highlighted in yellow or blue.

Across clues (Ansvaret):

- 1. HÄR DYSTRÄ TONGÅNGAR
- 3. SKOGENS HÖGDJUR VILL VET. GIRIG VETA
- 5. KAN FLOD-HÄST STORT
- 7. REPAR FRIÄRE FÖRSIKTIG
- 9. I DALARNA OCH PERU
- 11. OMSTÄNDIGHET
- 13. LIGGER OTTA-WA I
- 15. MELLANDAGS-FENOMEN

Down clues (Svaret):

- 2. NOBEL-FESTUT-STYRSEL
- 4. STÄDUT-RYMME PLATTA
- 6. VISAR VAR SKATTEN FINNS ORATORN
- 8. ÅR OFTA RÖD I RABATTEN
- 10. FEL-FRITT KORT
- 12. EVIG-HET
- 14. STÅR PÅ KÖLAPPEN

Other words in the grid:

- 16. HÄR DYSTRÄ TONGÅNGAR
- 17. SKOGENS HÖGDJUR VILL VET. GIRIG VETA
- 18. KAN FLOD-HÄST STORT
- 19. REPAR FRIÄRE FÖRSIKTIG
- 20. I DALARNA OCH PERU
- 21. OMSTÄNDIGHET
- 22. LIGGER OTTA-WA I
- 23. MELLANDAGS-FENOMEN
- 24. NOBEL-FESTUT-STYRSEL
- 25. STÄDUT-RYMME PLATTA
- 26. VISAR VAR SKATTEN FINNS ORATORN
- 27. ÅR OFTA RÖD I RABATTEN
- 28. FEL-FRITT KORT
- 29. EVIG-HET
- 30. STÅR PÅ KÖLAPPEN
- 31. HÄR DYSTRÄ TONGÅNGAR
- 32. SKOGENS HÖGDJUR VILL VET. GIRIG VETA
- 33. KAN FLOD-HÄST STORT
- 34. REPAR FRIÄRE FÖRSIKTIG
- 35. I DALARNA OCH PERU
- 36. OMSTÄNDIGHET
- 37. LIGGER OTTA-WA I
- 38. MELLANDAGS-FENOMEN
- 39. NOBEL-FESTUT-STYRSEL
- 40. STÄDUT-RYMME PLATTA
- 41. VISAR VAR SKATTEN FINNS ORATORN
- 42. ÅR OFTA RÖD I RABATTEN
- 43. FEL-FRITT KORT
- 44. EVIG-HET
- 45. STÅR PÅ KÖLAPPEN

A woman with brown hair and glasses, wearing a white lab coat over a green patterned top, is smiling and holding a realistic anatomical model of a human heart. The heart is red and blue, showing major blood vessels. The background is a textured, light brown wall.

Låt fler hjärtan slå i jämn takt

Forskarporträttet Ellinor Berglund är sjuksköterskan som forskar för att vidareutveckla akutsjukvården. Målet är att fler ska överleva vid plötsligt hjärtstopp.

TEXT SUSANNA LINDGREN FOTO SAMIR SOUDAH



Om appen fungerar som vi hoppas, och kan användas över hela landet, kan det innebära att vi kan öka överlevnaden med 25 procent tack vare snabba insatser.”

TROTS NAMNET HAR SAMBA inte mycket med rytmer att göra, men målet är att fler hjärtan fortsatt ska slå i trygg och jämn takt. Förkortningen står för Swedish AED and Mobile Bystander Activation trial. Det betyder att personer som drabbas av plötsligt hjärtstopp kan få snabbare hjälp tack vare insatser från frivilliga SMS-livräddare som larmas via mobilen.

Projektet initierades redan 2010 och en vetenskaplig studie visade då att andelen patienter som fick hjälp med hjärt-lungräddning kunde ökas med 30 procent. Den mobilapp som nu testas och utvärderas av Ellinor Berglund och hennes forskarkollegor har använts sedan 2015. Båda dessa studier har fått bidrag från Hjärt-Lungfonden.

I dag överlever ungefär 600 av de drygt 10 000 människor som under ett år drabbas av plötsligt hjärtstopp utanför sjukhus i Sverige.

– Om appen fungerar som vi hoppas, och kan användas över hela landet, kan det innebära att vi kan öka överlevnaden med 25 procent tack vare snabba insatser. Det är faktiskt närmare 200 överlevare, säger Ellinor Berglund medan hon lotsar oss fram mellan hissar och korridorer på Södersjukhuset i Stockholm.

SÖDERSJUKHUSETS HJÄRTSTOPPSCENTRUM, som är knutet till Karolinska institutet i Solna, har sedan ett år tillbaka flyttats från tredje våningen till våning minus ett. Det är inte så illa som det låter. De nya lokalerna innehåller fler rum, vilket ger mer arbetsro, och har dessutom en fantastisk utsikt över Årstaviken.

Den tillfälliga flytten beror på bygget av en ny akutmottagning. När den är klar flyttar forskningscentrum igen, fast den här gången fem trappor upp. För Ellinor Berglund spelar det mindre roll var hon sitter. Hennes uppdrag är att ta reda på om och hur SMS-livräddarprojektet SAMBA fungerar. Det får hon veta genom att samla in data och att bygga upp en forskningsdatabas där all information om insatserna matas in för att kunna analyseras.

– Riktigt roligt med den här studien är att det är så lätt att rekrytera frivilliga. Ända sedan start har vi varje vecka fått mellan 200 och 300 nya frivilliga med utbildning i hjärt-lungräddning som är beredda att rycka ut om något händer där de befinner sig, säger hon och visar på sin mobiltelefon hur appen fungerar.

När SOS Alarm får in ett larm om misstänkt

hjärtstopp larmas både ambulans och räddningstjänst. I Västra Götaland och Stockholm, de två landsting där SAMBA nu testas, larmas samtidigt även frivilliga hjärt-lungräddare som befinner sig i närheten via mobilen. Beroende på var de befinner sig uppmanas några att snabbt ta sig till platsen för att påbörja hjärt-lungräddning och andra får i uppdrag att hämta närmaste hjärtstartare. De som är tillgängliga får också en karta som visar hur de snabbast ska fullfölja sitt uppdrag.

– I snitt är det mellan fyra och sex personer som svarar på larmen, förklarar Ellinor Berglund och visar hur uppgifterna kan se ut på skärmen i telefonen.

FORSKNINGSFRÅGAN ÄR hur ofta de frivilliga SMS-livräddarna gör skillnad och hinner fram före ambulansen. Ellinor Berglunds första preliminära sammanställning visar att under sex månader 2016 var de frivilliga SMS-räddarna först på plats vid närmare en tredjedel av larmen, vilket i siffror motsvarar att 53 personer fick hjärt-lungräddning i väntan på ambulans. Dessutom blev 18 personer uppkopplade till hjärtstartare redan innan räddningspersonalen kom tack vare de frivilliga insatserna.

– Denna period har varit en så kallad ”Run In studie” där vi kontrollerar att mobilappen fungerar rent tekniskt. Nästa steg blir att göra en randomiserad (lottad) studie för att studera effekterna av systemet på överlevnaden vid hjärtstopp utanför sjukhus.

I Sverige finns närmare 40 000 hjärtstartare, problemet är att de sällan kommer till användning och att få vet var de finns när något händer, förklarar hon. Faktum är att de flesta hjärtstopp sker utanför sjukhus, ofta i hemmet. Och för varje minut som går utan hjälp minskar chanserna för överlevnad med 10 procent.

– Varje åtgärd som ökar möjligheterna till överlevnad vid plötsligt hjärtstopp är oerhört viktig, men om vi ska införa utalarmering av SMS-livräddare i hela Sverige behöver vi bevis för att det fungerar och gör skillnad. Det hoppas vi få svar på genom den randomiserade studie som inleds i höst, säger hon. ●

Fotnot: En hjärtstartare, eller defibrillator, är en apparat som genom en elektrisk stöt hjälper ett stillastående hjärta att starta igen hos personer som drabbats av hjärtstopp.

♥ Tack vare dina gåvor är denna forskning möjlig.

♥ Personligt

Namn: Ellinor Berglund

Titel: Sjuksköterska och doktorand.

Arbetsplats: Hjärtstoppscentrum vid Karolinska institutet, Solna, men baserad vid Södersjukhuset i Stockholm.

Bakgrund: Efter många år som akutsköterska började hon 2009 att arbeta som forsknings-sköterska inom ett flertal kliniska studier. Har sedan 2015 varit doktorand vid Hjärtstoppscentrum och arbetat med SMS-livräddare och SAMBA-projektet.

Familj: Sambo, två söner och en extra-dotter.

Bor: Sköndal, söder om Stockholm.

Senaste forskningsrelaterade glädjeskuttet: Att det är så lätt att rekrytera SMS-livräddare!

Om stödet från

Hjärt-Lungfonden: Otroligt viktigt och en förutsättning för hela mitt forskningsprojekt.

Intressen: Vi har ett gammalt hemman i skärgården där det alltid finns mycket att göra, och så tycker jag väldigt mycket om att fotografera.

För drygt tio år sedan fick Kicki Narbom sin diagnos: ”Det var en chock, men jag är väldigt tacksam att jag fick en sån bra hjälp direkt efter beskedet.”

TEXT YLVA CARLSSON FOTO SUSANNE KRONHOLM

KOL-skolan gav Kicki ny livslust

Från balkongen i Sundbyberg har Kicki Narbom utsikt över sitt promenadstråk, en skogsdunge på en bergsknalle. Bra dagar, när orken tillåter, går hon gärna ett par varv i dungen och tar sedan hissen upp till lägenheten på tredje våningen, där hon bor med sin man Sven.

Dagen innan vi ses har de kommit hem från sitt torp i Sörmland. Där är luften lagom torr och lätt att andas. Inte full av avgaser som i stadsmiljön strax norr om Stockholm. Kicki Narbom har haft problem med luftvägarna och andningen i över 25 år.

– Jag började röka när jag var 14 eller 15. Det var tufft och man fick status i kompisgänget. Jag hade inte en tanke på att det kunde vara farligt.

När hon på 1990-talet för första gången sökte hjälp för sina andningssvårigheter fick hon diagnosen astma. Ett par år senare slutade hon att röka. Hon minns det som i går. Det var den första semesterdagen, 5 juli 1996. Och sedan har hon inte tänd en cigarett.

– Ser du gungstolen som står där vid fönstret? Den var min pappas. Längre tänkte jag att den dag jag fyller 70 så ska jag sätta mig där och ta ett bloss. Nu är jag 72 och det har ännu inte hänt, säger hon.

EFTER TIO ÅR som astmatiker kände Kicki att andningen blev allt tyngre utomhus. Det var en senvinter som var ovanligt kall – och hon höll sig mest inomhus. När hon skulle ta en promenad

ute pep det i bröstet efter bara några steg. Vid ett besök hos läkaren blev hon remitterad till en spirometriundersökning och det stod snabbt klart att Kicki hade KOL. Hon minns att hon grät när hon fick beskedet och trodde att hon skulle dö inom en månad. Men läkaren gav ett lugnande besked, mitt i allt kaos.

– Hon sa att jag med hjälp av medicin och träning skulle kunna fortsätta leva ett drägligt liv. Och bäst av allt: hon anmälde mig till KOL-skolan på Karolinska sjukhuset.

Där fick hon svar på sina frågor av läkare, sjuksköterska, dietist, sjukgymnast och kurator. De berättade om sjukdomen och förklarade vad hon själv kunde göra för att påverka sin situation. Kontakten med de andra deltagarna i KOL-skolan blev också väldigt viktig. Rädslan och oron försvann inte, men blev hanterbar.

TACK VARE KUNSKAPEN och gemenskapen klarade hon av att ändra sina levnadsmönster. Första åren gick hon långa skogspromenader, tränade på gym och lärde sig att laga mer nyttig mat. Hon ledde också en studiecirkel i lokalföreningen HjärtLung i Sundbyberg om att leva med KOL i vardagen.

– Jag är väldigt tacksam för att jag fick en sån bra hjälp direkt efter beskedet. Jag har förstått att det är ganska ovanligt, det är många som lider i onödan. KOL-skolan borde erbjudas alla, säger hon.

De senaste åren har Kickis lungkapacitet för-



"Är det något jag lärt mig efter min KOL-diagnos så är det att jag inte ska stressa."

Kicki Narbom

♥ Personligt

Namn: Kicki Narbom

Bor: Lägenhet i Sundbyberg och torp i Sparreholm, Sörmland.

Familj: Maken Sven. Två barn, nio barnbarn, tre bonusbarnbarn och två barnbarnsbarn.

Fritidsintressen: Trädgårdsysslor – och att plocka bär och svamp.

Drömbes: "Den har jag redan gjort. 2009 åkte Sven och jag till Egypten. Vi var ute på guidade turer varje dag. Det var helt fantastiskt att få se alla dessa historiska platser jag läst om i skolan. Och klimatet passade mig perfekt, det var precis så torrt och varmt som min läkare sagt att det skulle vara."

Kicki Narbom och barnbarnet Maya gillar att lösa korsord tillsammans.



sämrats något, i dag har hon 30 procents upptagningsförmåga. Det gör att hon lättare blir andfådd än tidigare. Förutom kortare promenader försöker hon träna hemma med hjälp av gummiband som hon fäster i en dörrpost ("inte varje dag, men då och då"). Sedan maken Sven gick i pension för ett par år sedan tillbringar de en stor del av året i sitt torp i Sparreholm i Sörmland, ett stenkast från sjön Båven.

– Det är vårt paradiset på jorden. Vi plockar mycket bär och svamp – allra helst svart trumpet-svamp som är så himla god. Och så har vi satt upp en kamera inne i fågelholken så att vi kan hålla koll på fåglarna dygnet runt.

TILLSAMMANS HAR Kicki och Sven tolv barnbarn. De mest fysiska lekarna får andra släktingar ägna sig åt, men Kicki läser gärna högt eller löser korsord tillsammans med barnbarnen. En lugn stund som framför allt det 10-åriga barnbarnet Maya uppskattar. Oftast löser de korsord anpassade för barn tillsammans, men ibland ber hon mormor att plocka fram något som är lite svårare.

Kicki tycker att hon lever ett bra liv även om tröttheten påverkar dagsformen och viljan att göra saker.

– Är det något jag lärt mig efter min KOL-diagnos så är det att jag inte ska stressa. Jag behöver prioritera och hushålla med mina krafter för att fortsätta leva ett gott liv. ●

SMARTA TIPS PÅ NÄTET

♥ KOL-webben är en webbsida för personer som har KOL, personal inom sjukvården som möter personer med KOL och vänner/närstående till någon med KOL.

Här finns information om sjukdomen och hur man kan må bättre med KOL. Till exempel genom att träna kondition, balans och musklernas styrka och uthållighet.

Det går också att göra ett test som ger en indikation på om du bör söka hälso- och sjukvård för vidare utredning.

KOL-webben är skapad av forskare på Umeå universitet. www.kolwebben.se

♥ Den webbaserade utbildningen Sundkurs ger tips om hur det med enkla livsstilsförändringar går att förbättra hälsan och minska risken för hjärt-lungsjukdom.

Sundkurs har tagits fram av professor Mai-Lis Hellénus i samarbete med flera experter vid Karolinska institutet och med stöd av Hjärt-Lungfonden. Den riktar sig till hälso- och sjukvårdspersonal och till en intresserad allmänhet.

Kosten ägnas stort utrymme. Varje vecka uppdateras sajten med nya inspirerande recept som är bra för hälsan. www.sundkurs.se



Kicki Narbom är tacksam över att hon fick hjälp tidigt efter att diagnosen var ställd. "Många lider i onödan. KOL-skolan borde erbjudas alla", säger hon.

Minst en halv miljon är drabbade

♥ KOL står för kroniskt obstruktiv lungsjukdom och är en långsamt förloppande inflammatorisk sjukdom i luftvägar och lungor. I dag lider minst en halv miljon svenskar av KOL. De flesta har sjukdomen i lindrig form och lever med KOL utan att veta om det.

Symptomen kommer ofta krypande och sjukdomen utvecklas långsamt. Största riskfaktorn i vår del av världen är rökning, framför allt i ung ålder. Men inte bara rökare drabbas. Ny forskning visar också en tydlig koppling mellan KOL och andra sjukdomar, framför allt i hjärta och kärl.

STÖD FORSKNINGEN MED SWISH

Med Swish är det lätt att stödja forskningen som räddar liv. Har du Swish i din mobiltelefon skickar du snabbt en gåva till Hjärt-Lungfonden. Tjänsten är helt kostnadsfri och hela gåvobeloppet förs direkt över till Hjärt-Lungfonden.

Swisha din gåva till nummer: 90 91 92 7.



♥ Läs mer i Hjärt-Lungfondens skrift KOL.

Beställ den i tryckt form eller ladda ner som pdf från www.hjart-lungfonden.se/skrifter



De tackar SCAPIS för sina liv

Att delta i en forskningsstudie kan leda till viktiga upptäckter. Elisabeth Petzelius och Anders Wahl kan ha SCAPIS att tacka för sina liv.

TEXT **KARIN STRAND** FOTO **PRIVAT**

DEN STORA SCAPIS-STUDIEN utgör inte bara underlag för viktig forskning. Den grundliga hälsoundersökningen som studiedeltagarna genomgår har också lett till upptäckter av potentiellt livshotande tillstånd.

När Anders Wahl fick en inbjudan till att delta i SCAPIS i Linköping på höstkanten 2015 var han en till synes frisk 59-åring. Han hade börjat bli lite andfådd när han gick i uppförsbackar, men det trodde han berodde på stigande ålder och dålig kondition.

– En tid efter att jag varit med i studien ringde en läkare och sade att man hittat förträngningar i hjärtats kranskärl och att man ville träffa mig på kardiologen redan samma dag, berättar Anders Wahl.

När det stod klart att det fanns förträngningar i hela tre kärl övergavs planerna på en ballongvidgning. I stället genomgick Anders Wahl en bypassoperation på nyåret 2016. I dag är han frisk och orken är tillbaka.

– Man vet aldrig vad som hänt om jag inte varit med i SCAPIS. Jag hade ju ingen värk i hjärtat så det hade nog dröjt innan jag sökt läkare för andfåddheten. Jag är väldigt tacksam mot SCAPIS.

Även Elisabeth Petzelius, bosatt i Tumba söder om Stockholm, fick en inbjudan från SCAPIS hösten 2015. Två år tidigare hade hon opererats för bröstcancer och hade gått ner i arbetstid, så hon tyckte att hon hade tid att delta i den omfattande undersökningen. Efter ett par dagar fick hon ett telefonsamtal.



"Efter operationen genomgick jag cellgiftsbehandling och har sedan gått på kontroller." Elisabeth Petzelius

Bilderna visade en fläck på ena lungan.

– Jag både skrek och svor. Det var verkligen inte ett besked jag ville få, säger Elisabeth Petzelius.

Efter ny röntgen och biopsi opererades hon på Karolinska universitetssjukhuset i Solna. Det visade sig att tumören inte var en metastas från den tidigare bröstcancern utan en ny modertumör. Icke-rökaren Elisabeth hade fått lungcancer.

– Efter operationen genomgick jag cellgiftsbehandling och har sedan gått på kontroller. Hittills ser allt bra ut, säger hon.

– SCAPIS räddade mitt liv. Lungcancer uppvisar ofta inte symptom förrän det är för sent. Jag hade en väldig tur och har dessutom fått en ny syn på forskning och hur viktigt det är med forskningsstudier. ●



"Man vet aldrig vad som hänt om jag inte varit med i SCAPIS." Anders Wahl

30 000 SVENSKAR I UNIK STUDIE

♥ SCAPIS är en världsunik studie som pågår i Sverige just nu. 30 000 svenskar genomgår en bred hjärt-, kärl- och lungundersökning. Målet är att få mycket större kunskap om sjukdomarnas uppkomst för att kunna förhindra dem innan de uppstår. SCAPIS finansieras framför allt genom gåvor från Hjärt-Lungfondens givare.

Inga-Lill Tyft vände sin stora sorg till att göra gott för andra. I det tysta har hon gjort ett stordåd och samlat in rekordbeloppet 1,4 miljoner kronor till forskningen.

TEXT ANNE HAMMARSKJÖLD

FOTO PRIVAT

Inga-Lills bragd för forskningen

INGA-LILL TYFT sitter vid sitt köksbord hemma i Strömstad och låter tankarna vandra. Vädret är grått och dimmigt och det passar bra just denna dag.

– I dag är det min dotter Ulrikas födelsedag. Hon blev bara en vecka, sedan förlorade vi henne och fick senare veta att orsaken hade kopplingar till hjärtsjukdom, säger Inga-Lill Tyft om tragedin.

I förlusten föddes fröet till ett livsverk utöver det vanliga. Med tiden engagerade sig Inga-Lill Tyft ideellt i Hjärt-Lungfondens insamlingsverksamhet. Det började lite av en slump.

– Jag fick frågan från en lokal begravningsbyrå om jag ville ta över efter den tidigare insamlingsansvariga och sedan trillade det bara på. När de efterlevande föreslår gåvor till Hjärt-Lungfonden i dödsannonsen är det jag

som är kontaktpersonen.

Det var 1994 och under åren har uppdraget resulterat i ett rekordbelopp till forskningen. Inga-Lill Tyft kontrollräknade just siffrorna för april och maj.

– Nu har jag skickat 1 447 860 kronor till Hjärt-Lungfonden. Det hade jag inte vågat tro när jag började. Men det känns väldigt bra att kunna bidra på det här sättet.

INGA-LILL TYFT berättar att hon fått nya vänner genom sitt uppdrag.

– Det är många som ringer för att ställa frågor och få hjälp med adresser och annat praktiskt. För mig är det viktigt att kunna hjälpa till. Det blir ofta långa samtal och jag påminns om hur nära glädje och sorg följer oss alla genom livet.

Gåvobeloppen varierar från någon hundralapp till



"Säg det med en blomma." Barnbarnen Molly och Meja umgås gärna med mormor Inga-Lill Tyft.

som är åtta år och Molly som är fyra år. Det är så roligt att ha dem nära och få umgås till vardags på det här sättet.

många, många tusen kronor.

– Alla gåvor är lika värdefulla och tillsammans har de ju växt till en stor summa.

På tal om livets glädjeämnen ska Inga-Lill Tyft snart skynda ner till granngården. Där bor hennes dotters familj; Victoria, Tony och barnbarnen Meja och Molly.

– Jag tar hand om Meja

Inga-Lill Tyft minns med värme ett besök på Hjärt-Lungfondens kontor i Stockholm, där hon uppmärksammades för sina insatser.

– Det var väldigt intressant för mig att få höra mer om allt som de gör. Nu jobbar jag vidare för att nå 1,5 miljoner till forskningen och fortsätter så länge jag orkar.

Ge en minnesgåva

♥ Att ge en minnesgåva är ett fint sätt att hedra minnet av någon som stått dig nära. När du ger en minnesgåva skickar vi ett vackert minnesblad med en personlig hälsning. Läs mer på hjart-lungfonden.se/stod-oss eller ring vår gåvoservice på telefon 0200-88 24 00 vardagar mellan 08.00–18.00.

♥ Stöd "Tid att leva". För att ge 100 kr i månaden, sms:a LEVA till 72901. Läs mer på www.hjart-lungfonden.se/leva

Vi på Hjärt-Lungfonden

Sofie är givarnas lojala öra

EFTER TIO ÅR på Hjärt-Lungfonden blir Sofie Redzematovic fortfarande lika rörd över ett brev, samtal eller mail från en givare. Som lojalitets-samordnare ska hon se till att de trivs och varje vecka läser hon ett par hundra enkätsvar för att möta givarnas behov. När korta läkarbesök lämnar hjärt- och lungpatienter med obesvarade frågor vänder de sig till Hjärt-Lungfonden för svar. Relationerna som skapas blir ofta mångåriga och nära.

– Jag försöker vara deras öra. Som sjuk kan man bli ganska isolerad. Kontakten med oss och med andra givare skapar en samhörighet. Forskningen ger dem hopp, säger Sofie.

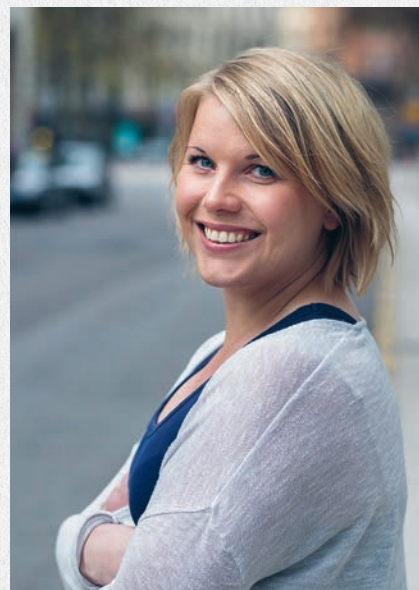
Hon har själv förlorat flera när-

stående i hjärtsjukdom och stroke, något som fördjupat hennes engagemang i arbetet. Sofie lämnade en karriär inom kommersiell marknadsföring för att arbeta med hjärtat och att hon blivit kvar så länge talar sitt tydliga språk. På Hjärt-Lungfonden har hon hittat en djup mening i det hon gör.

– Jag känner sådan sympati för de som drabbas och vad de går igenom. Men jag är optimistisk. Forskningen går framåt och vi kan leva längre och lida mindre. Man tar det för självklart, men det är mycket forskning som ligger bakom den där tabletten i dosetten.

TEXT **MOA THORSELL**

FOTO **TOBIAS OHLS**



Sofie Redzematovic

Familj: Gift och två bonusbarn. **Ålder:** 35 år. **Bor:** I hus utanför Järna i Södertälje.

Intressen: Landsvägscyckling och löpning.

Så tar jag hand om hjärtat: Mycket rörelse och ingen alkohol eller cigaretter. Tränar aldrig vid sjukdom och drar mig inte för att uppsöka läkare.

Och priset går till – Livsviktigt!

– **FANTASTISKT ROLIGT** att en bok som vilar på vetenskaplig grund kan vinna ett sånt här stort pris!

Mai-Lis Hellénus, professor vid Karolinska institutet, låter märkbart stolt när Forskning för hälsa når henne för att gratulera till segern i kokböckernas Oscarsgala – Gourmand Cook Book Award International – för boken "Livsviktigt!". Priset delades ut i kinesiska staden Yantai i maj.

I "Livsviktigt!" berättar Mai-Lis Hellénus om vad forskningen säger om livsstilens betydelse för vår hälsa.

– Små förändringar räcker långt. Stillasittande håller på att bli en ny folksjukdom. För att motverka det behöver vi en bensträckare en gång



Mai-Lis Hellénus



i halvtimmen. Det har positiva effekter för både blodsocker och blodtryck.

Boken bygger på forskning som Hjärt-Lungfondens givare stöttat. Boken kan beställas från Hjärt-Lungfonden till ett förmånligt pris. Se fliken längst bak i tidningen.

– Öväntat att en bok från ett litet land som Sverige kan nå så stora framgångar. Jag ser det som en viktig seger för de evidensbaserade livs-
stilsråden, säger Mai-Lis Hellénus.

FORSKNINGSSATSNING PÅ NY PATIENTGRUPP

VARJE ÅR FÖDS cirka 1 000 barn i Sverige med hjärtfel. Upp till en tredjedel av barn med hjärtfel som genomgår en hjärttransplantation utvecklar cancerformen lymfom. Samtidigt har lymfomsjuka barn, sannolikt till följd av stark medicinering, ökad risk att drabbas av hjärtproblem.

Sambandet mellan sjukdomarna innebär en ny och relativt okänd patientgrupp. Barncancerfonden och Hjärt-Lungfonden har därför gått samman, för att uppmuntra och finansiera vidare forskning. I augusti sker en gemensam utlysning – med fem miljoner kronor från Postkodlotteriet i potten.

– Vi hoppas att utlysningen ska väcka forskaridéer som leder till nytta för de drabbade i den här nya patientgruppen, säger Bim Boberg, chef för forskningsavdelningen på Hjärt-Lungfonden.

Ansökningarna kommer att bedömas av sakkunniga forskare. I slutet av året utses 1–3 forskargrupper som tilldelas medel att förverkliga sina idéer. Anslagen fördelas över tre år.

Egen insamling. Brita Kämpes pappa dog av hjärtfel strax innan hon föddes. Nu är hon nygift – och vill skänka pengar till forskningen.

Delad glädje är dubbel glädje

EN KYLSLAGEN DECEMBERKVÄLL

2012 träffades Brita Kämpe och Niklas Bromé för första gången – på en blind dejt. Föga anade hon, en dalkulla med rötterna i Gagnef, och han, en urstockholmare, att de drygt fyra och ett halvt år senare skulle lova att älska varandra i nöd och lust inför 120 bröllopgäster i Fårö kyrka på Gotland.

NÄR VI TALAS VID befinner sig det nygifta paret på bröllopsresa på Seychellerna, bland vita stränder och azurblåa hav. Både Brita och Niklas har erfarenhet

av hjärtsjukdom i familjen. Några veckor innan Brita föddes dog hennes pappa av hjärtfel. Han var 34 år och levde ett aktivt och hälsosamt liv.

– Det är svårt att sakna någon man aldrig känt. Men det är klart att jag tänker mycket på honom och hade önskat att han kunde ha varit med för att dela min och Niklas glädje på bröllopsdagen, säger Brita.

ÄVEN NIKLAS VET hur det är att leva nära hjärt-kärlsjukdom. Hans gudfar är abladerad två gånger på grund av förmaks-

flimmer. Ablation innebär att en elektrisk kateter förs in i hjärtat via ljumsken.

– Mot bakgrund av våra erfarenheter var det helt naturligt för oss att uppmåna våra bröllopgäster att skänka pengar till Hjärt-Lungfonden – och även Cancerfonden – istället för presenter. Att kunna bidra till forskningen och hjälpa fler människor att få leva längre känns väldigt viktigt för oss, säger Brita.

Paret satte upp ett mål på

5 000 kronor i insamlat belopp till Hjärt-Lungfonden. Den summan uppnåddes redan före bröllopsdagen.

– Vi är väldigt glada och tacksamma för att så många hörsammade vår önskan, säger Brita.

TEXT **YLVA CARLSSON**

FOTO **ANETTE BRUZAN**

♥ **Länk till insamlingen:**
<http://egeninsamling.hjart-lungfonden.se/fundraisers/bromita-2017-1/>



Brita Kämpe och Niklas Bromé

♥ Vill du starta din egen insamling för forskningen? Gå in på www.hjart-lungfonden.se/egeninsamling

Kan en lott vara bra för hjärtat?

Vår övertygelse är att världen blir bättre med starka ideella organisationer. Det är därför PostkodLotteriet finns och det är därför vi fördelar lotteriets överskott mellan 53 ideella organisationer, bland andra Hjärt-Lungfonden.

Hur är det då, kan en lott vara bra för hjärtat? Nej, tyvärr. Det vore väldigt förenklat att se det på det sättet. Men den som har en lott i PostkodLotteriet bidrar till att viktiga organisationer kan göra bra saker, som till exempel att ge oss bättre förutsättningar för att kunna bota hjärtsjukdomar. Stort tack Hjärt-Lungfonden för allt ni gör, och stort tack till alla som har en lott – ni möjliggör så mycket!

f Instagram YouTube Twitter
#postkodeffekten

Sandra Dahlberg är vinstutdelare
i PostkodLotteriet.



FRÅGA DOKTORN

I varje nummer av Forskning för hälsa svarar en av våra specialister på frågor om hjärt-, kärl- eller lungsjukdom. Varje nummer tar upp ett tema. Här svarar Magnus Sköld, professor i lungmedicin vid Karolinska institutet och överläkare på Lung-Allergikliniken, Karolinska Universitetssjukhuset, på frågor om KOL, kroniskt obstruktiv lungsjukdom.

En folksjukdom

Vad orsakar KOL?

♥ KOL, kroniskt obstruktiv lungsjukdom, är en av vår tids stora folksjukdomar. I Sverige beräknas mellan 500 000 och 700 000 personer ha KOL och varje år dör 3 000 personer i sjukdomen. Rökning är den vanligaste riskfaktorn och det är därför viktigt att identifiera personer som har tidiga symptom för att ge dem den information och hjälp till rökstopp som kan förhindra sjukdomsutveckling. Cirka 20–25 procent av alla KOL-patienter har aldrig rökt och anledningen att dessa individer utvecklar KOL är till stora delar okänt.

Hur utvecklas sjukdomen?

KOL är en långsamt förlöpande inflammatorisk sjukdom i luftvägar och lungor. Inflammationen leder till ombyggnad av lungvävnaden som försvårar luftflödet och ger luftvägsobstruktion. Detta upplevs som andfåddhet och dålig ork. Rökare får dessutom ofta kronisk bronkit med ökad slembildning, hosta och upphostningar.

Eftersom majoriteten av KOL-patienter är eller har varit rökare, förknippas de ofta symptomerna med rökningens välkända negativa effekter på konditionen. Personer med en stillsam livsstil kan därför ha förlorat en stor del av sin andningsförmåga på grund av KOL innan de förstår att de är sjuka.

Finns det andra problem och risker?

Avancerad KOL påverkar inte enbart lungfunktionen utan kan även få andra medicinska konsekvenser som undernäring, muskelsvaghet och benskörhet. När kronisk andningssvikt tillstöter kan

syrebrist försämra funktionen i andra organ som hjärna, hjärta, njurar samt blodcirkulation.

Den som har KOL löper ökad risk för hjärt-kärlsjukdom eftersom rökning utgör en gemensam riskfaktor både för hjärt-kärlsjukdom och KOL. Forskning tyder emellertid också på att det finns starkare samband än rökningen. Dessutom finns en ökad risk för diabetes, som också är kopplad till kärlförändringar.

Behandling

Vad finns det för hjälp att få?

♥ Den absolut viktigaste behandlingen för den som har KOL är att sluta röka. Rökstopp medför att försämringen i lungfunktionen bromsas upp och symptomen lindras. Eftersom rökstoppet är avgörande för prognosen måste rådgivningen vara professionell, läkemedelsbehandlingen optimal och uppföljningen rigorös.

Vid behandling av KOL ges läkemedel dels för att lindra de kroniska symptomen, dels för att förebygga akuta försämringsperioder. Ofta ger man luftströvidgande mediciner, ibland i kombination med kortison, som inhaleras. Vid kronisk andningssvikt, så kallad respiratorisk insufficiens, kan ständig syrgastillförsel behövas. Denna behandling har visat sig förbättra livskvaliteten och fördubbla överlevnaden hos personer med långt framskriden KOL och svår kronisk syrebrist.

Varför är förkylningar furliga?

Vanliga förkylningar och andra bakterie- och virusinfektioner kan ge

Magnus Sköld:

"Den absolut viktigaste behandlingen för den som har KOL är att sluta röka."



FOTO: JONAS LARSSON

försämringsperioder, exacerbationer, hos personer med KOL. Försämringen medför ökad hosta och den drabbade känner sig sjuk och blir mer andfådd än vanligt. Om den som har KOL drabbas av täta och svåra försämringar ska försiktighet iakttas vid kontakt med förkylda personer. Särskilt smittsamma är förkylda barn upp till 4–5 års ålder.

Klarar en KOL-patient att promenera?

Det är viktigt att motionera varje dag exempelvis med gångträning, cykelträning, gymnastik eller simning. Med hjälp av en sjukgymnast kan patienten också öva in ett träningsprogram som kan mjuka upp kroppen och förbättra konditionen.

Forskning

Vilka mål har forskningen?

♥ För att förhindra att fler drabbas av KOL inriktas en stor del av forskningen på att identifiera faktorer som särskilt viktiga för att utveckla eller för att skydda mot sjukdomen. Uppskattningsvis 20–25 procent av individer med KOL i västvärlden har aldrig rökt. Därför är det viktigt att försöka ta reda på vilka orsaker, förutom rökning, som ligger bakom. Kunskapen ger också ökade möjligheter att påverka hur sjukdomen utvecklas. Hjärt-Lungfonden stödjer forskning inom dessa områden.

34 900

följer
Hjärt-Lungfonden
på Facebook

För senaste nytt – följ oss i sociala medier!

Hjärt-Lungfonden finns på Facebook, Instagram och Twitter. Här hittar du inlägg från oss och våra följare, aktuella händelser och andra inslag som inte alltid dyker upp i vår tidning Forskning för hälsa. Välkommen att följa oss i sociala medier när och där det passar dig.



twitter.com/
hjarlungfonden.se



sv-se.facebook.com/
hjarlungfonden.se



instagram.com/
hjarlungfonden

Åsa Wheelock, docent i experimentell lungmedicin vid Karolinska institutet.

”Vi är övertygade om att det finns mer än en sorts KOL”

I dag ställs diagnosen KOL med hjälp av spirometri och behandlingen är likartad från patient till patient. Målet för Åsa Wheelocks forskning är att identifiera olika undergrupper av sjukdomen KOL, något som skulle kunna bereda väg för individualiserade diagnoser och behandlingar.

– Vi är övertygade om att det finns mer än en sorts KOL, men vi måste förstå på vilket sätt de olika undergrupperna skiljer sig från varandra och hur mekanismerna bakom skillnaderna ser ut. Först då kan nya diagnosmetoder och läkemedel utvecklas, säger hon.

Åsa Wheelock är docent i experimentell lungmedicin på Karolinska institutet och hennes forskning sker på ett molekylärt plan. Tidigare studerade hon KOL hos rökare och hennes forskargrupp har bland annat funnit att kvinnor som utvecklat KOL i hög grad förlorat en typ av proteiner som normalt sett skyddar lungorna. Fynden tyder på att det finns en variant av KOL som är vanligare hos rökande kvinnor än hos rökande män.

Nu har fokus alltmer riktats mot grupper som aldrig har rökt, men som ändå fått diagnosen KOL.

– Mellan 10 och 20 procent av de som får KOL har aldrig rökt, men den här gruppen har tidigare inte uppmärksammat ordentligt av forskningen. Just nu studerar vi för tidigt födda som just nått vuxen ålder, säger Åsa Wheelock.

I studien ingår personer som fötts i vecka 25–30. Vissa var friska efter födseln medan andra drabbades av komplikationer som krävde behandling med syrgas. Preliminära data visar att många av de som haft komplikationer som nyfödda hade fått diagnosen KOL när de nått 20-årsåldern, trots att de aldrig rökt.

– De har troligen en helt annan typ av KOL-sjukdom än en rökare som får KOL i 50-årsåldern, konstaterar Åsa Wheelock.

TEXT **KARIN STRAND** FOTO **JOHAN KNOBE**

♥ Personligt

Namn: Åsa Wheelock

Bakgrund: Biokemist och toxikolog. I dag docent i experimentell lungmedicin vid Karolinska institutet.

Bor: I Stockholm.

Familj: Två barn, 2 och 4 år.

På fritiden: Kajak, skidor, skridskor.

Okänd talang: ”Jag har jobbat som kläddesigner och designade bal- och brudklänningar.”

Betydelsen av stödet från Hjärt-Lungfonden: ”Stödet betyder allt. Fonden har gett mig generösa bidrag som är livsviktiga för vår forskning.”

VIK FLIKEN

Hjärt Lungfonden

Svarspost

110 344 500

110 05 Stockholm

FRANKERAS EJ
MOTTAGAREN
BETALAR PORTOT

TEJPA HÄR!

Ja tack, jag beställer...

SKRIFTER (kostnadsfria)

- ___ ex Aortaaneurysm
- ___ ex Astma
- ___ ex Barnhjärtan
- ___ ex Blodtrycket
- ___ ex Diabetes – en kärlsjukdom
- ___ ex Hjärtinfarkt
- ___ ex Hjärtklaffsjukdom
- ___ ex Hjärtrytmrubbningar
- ___ ex Hjärtsvikt
- ___ ex KOL
- ___ ex Kolesterol
- ___ ex Kärlekskramp
- ___ ex Plötsligt hjärtstopp



ÖVRIGT

- ___ ex 189 kronor/st plus 45 kr i porto.
50 kronor går till Hjärt-Lungfonden.
Livsviktigt! – mina bästa råd för ett långt friskt liv av Mai-Lis Hellénus.
Boken bygger på forskning som stöt-
tas av Hjärt-Lungfondens givare.



- ___ ex 29 kronor/st plus 6 kr i porto.
24 kronor går till Hjärt-Lungfonden.
Ett litet smart förstoringsglas som
knappast väger något eller tar
någon större plats (mått 85x55 mm).
Levereras i en röd förvaringsficka.



☐ Jag vill ha Hjärt-Lungfondens nyhetsbrev som e-post.

MITT NAMN OCH MIN ADRESS

Var god texta!

Förnamn

Efternamn

Gatuadress

Postnr

Ort

E-postadress

Mobiltelefon