

# Nasjonal faglig retningslinje for behandling og rehabilitering ved hjerneslag: Ny anbefaling om trombektomi i utvidet tidsvindu

## Høringsinnspill

Vennligst send hørings svar til [postmottak@helseidir.no](mailto:postmottak@helseidir.no), merket med saksnummer 14/7161.

## Høringsutkast

Les høringsutkast: [Revidert anbefaling om trombektomi i utvidet tidsvindu i nasjonal faglig retningslinje for behandling og rehabilitering ved hjerneslag \(PDF\)](#)

## Høringsbrev

### Bakgrunn for revisjon av nasjonal anbefaling om trombektomi

Revidert nasjonal faglig retningslinje for behandling og rehabilitering ved hjerneslag ble publisert 18. desember 2017. I dette arbeidet var trombektomi en sentral problemstilling, og kunnskapssenteret i Folkehelseinstituttet gjennomførte en fullstendig metodevurdering som dannet grunnlag for en nasjonal anbefaling:

«Trombektomi anbefales utført så raskt som mulig og senest innen 6 timer etter debut av symptomer hos pasienter med hjerneinfarkt som skyldes okklusjon av store hjernearterier i fremre kretsløp (Karotis-kretsløpet)»

Beslutningsforum sin tilslutning til metoden:

Lenke til beslutningen: <https://nyemetoder.no/nyheter/ja-til-trombektomi-ved-hjerneinfarkt>

På bakgrunn av kunnskapsgrunnlaget da, ble tidsvinduet fra symptomdebut av hjerneslaget til start av denne typen behandling begrenset til maksimalt 6 timer etter symptomdebut.

### Prosess

Helsedirektoratet igangsatte en prosess høsten 2018 for å revidere/vurdere en tilleggsanbefaling om trombektomi på bakgrunn av to nye studier som viser effekt av trombektomi utover 6 timer og opptil 24 timer etter debut av symptomer (Se vedlegg: DAWN og DEFUSE 3).

I den forbindelse ble arbeidsgruppen som bidro i utviklingen av kapittel om akutt behandling av hjerneslag i den reviderte retningslinje for behandling og rehabilitering ved hjerneslag i 2017, invitert til et arbeidsgruppemøte på Helsedirektoratet 5 april. I tillegg oppnevnt 4 radiologer fra hvert RHF da det var behov for spesiell kompetanse på dette området. Disse 4 radiologer ble igjen invitert via RHFene til å delta i arbeidsgruppemøtet om trombektomi den 5 april.

Deltagere på møtet 5 april var:

Bent Indredavik (St Olav, faglig leder), Ole Morten Rønning (AHUS, arbeidsgruppeleder), Yngve Seljeseth (Ålesund sh), Edel Holene (Hdir), Marius Korsell (LFS) Arnstein Tveiten (SSH), Hanne Ellekjær (St Olav), Martin Kurtz (SUS), Marita Lystad Bjerke (LHL), Edda Bryndis Sigurbjörnsdottir (SUS), Arne Hagen (NFS), Stein Harald Johnsen, (UNN).

(Ikke tilstede: Rolf Salvesen, Gitta Rohweder (St Olav).

Følgende radiologer bidro med faglige innspill på første del av møtet: Martin Kurtz, Jon Andre Totland, Kjell Arne Kvistad, Terje Nome.

Anbefalingen om trombektomi i utvidet tidsvindu er basert på de to nevnte studier og arbeidsgruppens samlede erfaring og kunnskap samt dialog med Sverige som er under ferdigstilling av en HTA ("Trombektomi 6 till 24 timmar efter stroke").

## Høringsinstanser

### Stat og kommune

- Helse- og omsorgsdepartementet
- Statens helsetilsyn
- Folkehelseinstituttet

### Helseforetak

- Alle regionale helseforetak
- Alle helseforetak
- RHF fagdirektører

### Interesseorganisasjoner/fagforeninger

- Norsk sykepleierforbund, NSF
- Den norske legeförening, relevante underorganisasjoner
- Norsk forening for slagrammede
- Landsforeningen for slagrammede
- LHL hjerneslag
- Norsk luftambulansse
- Ambulanseforbundet

### Ombud og råd

- Hjergerådet

## Kontakt

[liv.hege.kateraas@helsedir.no](mailto:liv.hege.kateraas@helsedir.no)

Først publisert: 03.07.2019 Sist endret: 03.07.2019