{Barnhjärtan: Biobank ska förbättra behandling}

Nr 1 2020

Forskning FÖR hälsa

277 forskningsprojekt får anslag

FORSKNING

Nya strategier för att fler ska överleva hjärtstopp

SID 16

NÄRSTÅENDE

Caspian och morfar har blivit bästa vänner

SID 23

”Jag bara gjorde det”

Annmargreth räddade sin man

SID 10

Hjärt-Lungfonden

INNEHÅLL

8

Studiedeltagare i Malmö fick höra om SCAPIS-forskningen.

28

Rebecka Hultgren forskar om pulsåderbråck.

23

Caspian och morfar är bästisar.

Nr 1 2020

AKTUELLT 4

Nyheter och tips inom hjärta, kärl och lunga.

MIN HISTORIA 10

Stefans hjärta stannade under cykelturen.

FORSKAREN 16

Jacob Hollenberg vill rädda fler hjärtstoppspatienter.

EGEN INSAMLING 18

Camilla samlar in pengar till makens minne.

KORSORDET 19

Lös korsordet och vinn boken *Livsviktigt!*

VÅRA ANSLAG 20

Möt några av Hjärt-Lungfondens anslagstagare.

TESTAMENTE 24

Ewa vill stötta forskningen i sitt testamente.

AKTIEGÅVA 25

Arne låter sina aktier rädda liv.

VI PÅ HJÄRT-LUNGFONDEN 26

Anna-Karin ansvarar för månadsgivande.

FRÅGA FORSKAREN 27

Marie Wahren-Herlenius bygger en biobank.

Tack för alla gåvor under 2019!

HJÄRT-KÄRLSJUKDOM ÄR sedan länge den klart vanligaste dödsorsaken i Sverige. Dessutom lever idag rekordmånga människor med hjärt-kärlsjukdom i vårt land. För ett år sedan meddelade Socialstyrelsen att antalet hjärt-kärlsjuka för första gången passerat två miljoner.

Paradoxalt nog beror den alarmerande siffran på framgångsrik forskning. Att allt fler människor lever med hjärt-kärlsjukdom hänger samman med att allt färre dör i akuta tillstånd som hjärtinfarkt och stroke. Och det har vi forskningen att tacka för.

Det är också via fortsatt forskning som vi måste möta den samhällsutmaning vi ser idag – ett ökande antal multisjuka äldre som lever med långvariga eller kroniska hjärt-kärlsjukdomar, exempelvis hjärtsvikt.

På Alla hjärtans dag går våra tankar till våra närmaste och käraste. Det är också en viktig dag för oss på Hjärt-Lungfonden – hjärtat har ju en viktig plats i allt vi gör. I år uppmärksammar vi särskilt barns hjärtsjukdomar den här tiden på året. Det märks också i tidningen, där du får träffa Marie Wahren Herlenius, en av våra ledande forskare inom hjärtsjukdomar hos de allra minsta.

Tack för att du är med och bidrar!

Kristina Sparreljung
generalsekreterare, Hjärt-Lungfonden

Forskning för hälsa
ges ut av Hjärt-Lungfonden.

Adress: Biblioteksgatan 29, Box 5413, 114 84 Stockholm
Telefon: 08-566 24 200
E-post: info@hjartlungfonden.se
Hemsida: www.hjart-lungfonden.se
Org nr: 802006-0763
Issn: 1653-9753

Ansvarig utgivare: Kristina Sparreljung.
Chefredaktör: Nils Bergeå nils.bergea@hjart-lungfonden.se
Produktion: Hjärt-Lungfonden.
Skribenter: Malin Byström Sjödin, Nils Bergeå och Samuel Lagercrantz.
Art Director: Pia Albinsson.
Omslagsfoto: Jennifer Glans.
Tryck: Åtta.45 Tryckeri AB.

90 KONTO SVENSK INSAMLINGS KONTROLL

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

Kompenserad i enlighet med ClimateCalc. www.climatecalc.eu CC-000093/SE

Insamlingskonton
Pg 90 91 92-7
Bg 909-1927

Gåvoservice
Telefontid: 8.00-18.00
Telefon: 0200-88 24 00
E-post: gava@hjart-lungfonden.se

Citera oss gärna, men ange källan.

Hjärt-Lungfonden samlar in pengar till vetenskapligt utvald forskning och arbetar för ökad kunskap om forskningens betydelse, för att ge fler ett längre och friskare liv. Hjärt-Lungfonden bildades 1904 i kampen mot tuberkulos och vår vision är en värld fri från hjärt-lungsjukdom.

Hjärt-Lungfonden

TEXT **NILS BERGEÅ**

Cirka
600

operationer på barnhjärtan genomförs årligen i Sverige.

KÄLLA: SOCIALSTYRELSEN/SWEDCON

Missa inte Hjärtrapporten!

VILL DU LÄRA dig mer om den angelägna forskning som du som givare till Hjärt-Lungfonden bidrar till? Nyligen lanserade vi Hjärtrapporten, där vi berättar om några av de viktiga forskningsprojekt inom hjärt-kärlområdet som blivit verklighet tack vare givarnas bidrag. Fonden finansierar idag inte mindre än 179 noggrant utvalda forskningsprojekt inom hjärta och kärl i hela landet.

Rapporten ger ett panorama över hälsoläget inom hjärt-kärlsjukdomarna, lyfter nyheter och ringar in forskningens utmaningar. Vi har bland annat besökt Hjärtstoppscentrum i Stockholm och följt med överläkaren i barnhjärtkirurgi Phat Kiet Tran i operationsalen i Lund där han opererar hjärtsjuka barn. Ett längre avsnitt handlar om hur vi genom sunda levnadsvanor kan påverka risken för hjärt-kärlsjukdom.

VILL DU HA ett eget exemplar av Hjärtrapporten 2019? Ladda hem den i pdf eller beställ den på vår hemsida, **hjart-lungfonden.se**. Det går också att lyssna på lanseringsseminariet på vår Facebooksida.

Sexolog Malena Ivarsson gästade Hjärt-LungPodden

Hos Sveriges drygt två miljoner hjärt-kärlsjuka finns det många frågor kring sex och samlevnad. Vi bjöd därför in sexologen Malena Ivarsson till programserien Hjärt-Lung-Podden.

Många minns Malena Ivarssons tv-program ”Fräcka Fredag” från tidigt 80-tal. Som sexolog och socionom har Malena fortsatt sin karriär och idag har hon en egen mottagning samt frågespalter kring sex och samlevnad i tidningar.

– I mitt arbete kommer jag i kontakt med både kvinnor och män som vill veta om det kan vara farligt med sex exempelvis efter en hjärtinfarkt, säger Malena i studion.

Att sjukdom i hjärta och kärl kan påverka den sexuella förmågan är känt sedan länge. I Hjärt-LungPodden tipsar Malena om hur par kan hitta tillbaka till lusten. Hon jämför också sexuell aktivitet med annan fysisk aktivitet, vilket får stöd av programmets inbjudna professor och överläkare John Pernow.

Lyssna på podden via mobil eller dator via länken nedan. Du kan också leta fram avsnitten genom att skriva Hjärt-lungpodden i sökmotorn Google.

Lyssna på avsnitten via hemsidan www.hjart-lungfonden.se/podd

Hjärt-Lung PODDEN

Glädjande utveckling – allt färre får hjärtinfarkt

De senaste decennierna har antalet personer som insjuknar och dör av hjärtinfarkt minskat stadigt. Utvecklingen fortsatte i samma riktning under fjolåret.

Det visar ny statistik från Socialstyrelsen. Cirka 24 800 personer insjuknade i hjärtinfarkt i Sverige år 2018, och drygt 5 800 avled, vilket innebär en minskning från 2017 års nivåer.

På bara 15 år har antalet hjärtinfarkter minskat från omkring 650 till runt 350 fall per 100 000 invånare.

Expertisen är relativt samstämmig om vad den glädjande förändringen beror på. Det handlar dels om förändrade levnadsmönster. Allt färre röker och blodfettsnivåerna är idag gynnsammare i befolkningen tack vare sundare matvanor och bättre läkemedelsbehandling.

Dessutom har vården och behandlingen av hjärtinfarkt förbättrats, till exempel med ballongvidgning (PCI) vid akut hjärtinfarkt och förfinade blodförtunnande läkemedel.

Men det finns varningstecken i skyn. När det gäller överlevnaden efter hjärtinfarkt har kurvan planat ut det senaste decenniet. Många experter hävdar att det är svårt att komma längre med de etablerade behandlingsmetoderna. Behovet av fortsatt forskning och metodutveckling är därför stort.

Det är också högst osäkert om antalet infarkter kommer att fortsätta minska.

– Vi ser nu förändringar när det gäller riskfaktorerna där stillasittande, övervikt och diabetes ökar. Detta kan mycket väl medföra att antalet infarkter börjar öka igen, säger Tomas Jernberg, professor vid Karolinska institutet och registerhållare för kvalitetsregistret SWEDEHEART, i Hjärtrapporten 2019.

Tack för dina gåvor som gör forskningen möjlig.

Hallå där...

...Johan Olofsson,

som driver ett apotek i stadsdelen Gröndal i Stockholm.

Han har inlett ett samarbete med Hjärt-Lungfonden – på apoteket visas fondens prisbelönta film om hjärt-lungräddning, fondens produkter säljs och informationsskrifter delas ut. Efter sin apotekarexamen och arbete på olika apotek i Storbritannien har Johan tio års erfarenhet av att driva apotek i egen regi i Sverige.

Vad är det bästa med att driva ett eget apotek?

– Man får bestämma själv vad som är viktigt. Att få arbeta med personliga kundmöten är mycket stimulerande och viktigt för mig. Majoriteten av våra kunder är stamkunder. Jag har bara apotekare anställda och man kan säga att vi blivit kundernas ”husapotekare”, säger Johan Olofsson.

Varför valde du att samarbeta med Hjärt-Lungfonden?

– För mig personligen är det här en hjärtefråga. För några år sedan drabbades en person av hjärtstopp utanför apoteket men räddningsinsatserna räckte tyvärr inte till. Alla har vi någon när eller kär som på ett eller annat sätt varit eller är drabbad av allvarlig hjärt- eller lungsjukdom. Genom initiativet har vårt apotek kunnat bidra till att belysa Hjärt-Lungfondens viktiga arbete och behovet av medel till forskning. Vi har också ökat kunskapsnivån i närområdet. Vi uppmuntrar gärna de stora apotekskedjorna att ansluta till samarbetet, säger Johan Olofsson.

TEXT **NILS BERGEÅ**

19 MAJ

Dags för medlemsmöte!

Hjärt-Lungfonden är en ideell förening med omkring 1 600 medlemmar. Vid det årliga medlemsmötet utser medlemmarna organisationens 50 huvudmän, som i sin tur utser Hjärt-Lungfondens styrelse. Årets medlemsmöte äger rum tisdagen den 19 maj klockan 16-17 i Hjärt-Lungfondens lokaler på Biblioteksgatan 29 i Stockholm.

Anmälan görs senast torsdagen den 14 maj till Margareta Öberg via e-post margareta.oberg@hjart-lungfonden.se eller telefon 08-566 24 201.

Film om hjärtstopp vann designmedalj

En kortfilm från Hjärt-Lungfonden om plötsligt hjärtstopp och hjärt-lungräddning, HLR, har vunnit Svenska Designprisets guldmedalj i kategorin rörlig bild/film 2019. Filmen finns på fondens Facebook-sida. Sprid gärna kunskapen om hur man gör hjärt-lungräddning. Tillsammans räddar vi liv!

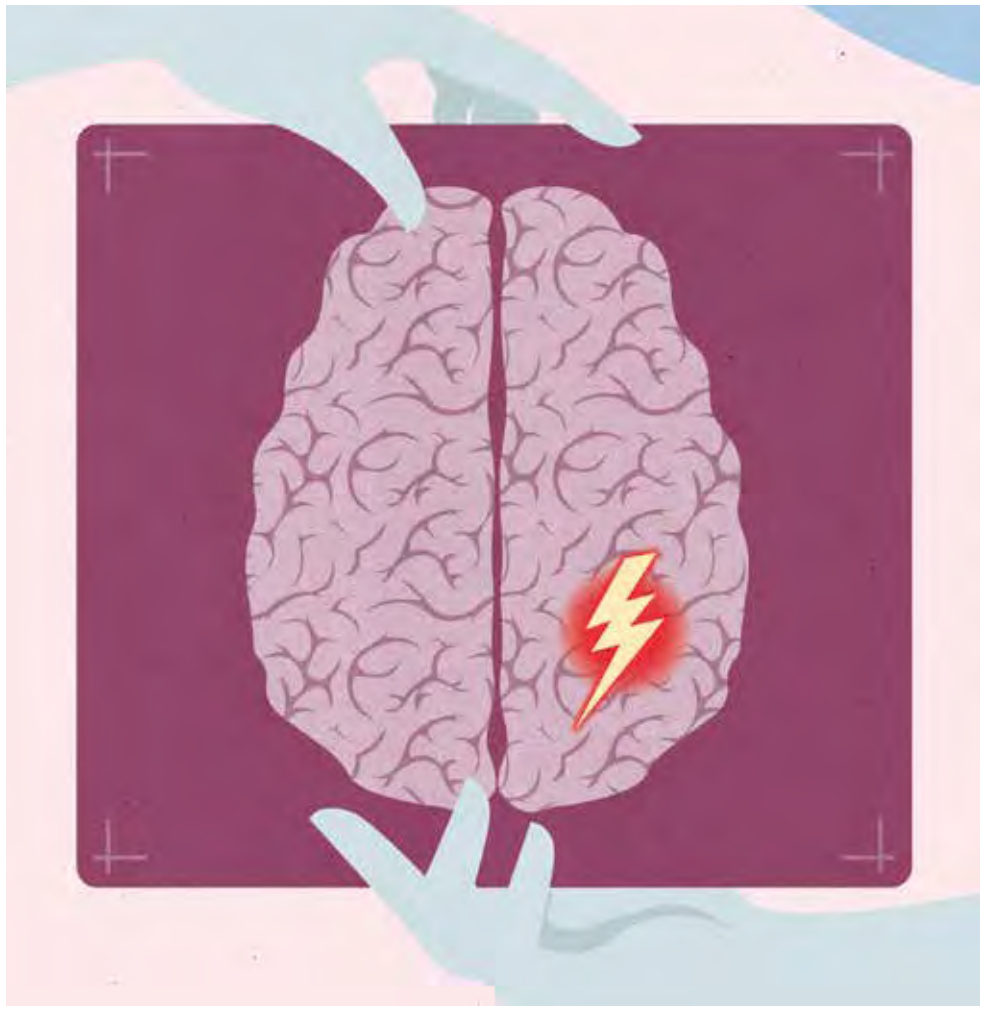

ILLUSTRATION: KOTRYNA ZUKAUSKAITE

Allt färre drabbas av stroke

I december publicerade Socialstyrelsen ny statistik för stroke. Trenden fortsätter nedåt.

År 2018 drabbades 25 500 personer av stroke enligt de nya preliminära siffrorna från Socialstyrelsen. Minskningen har varit markant sedan millennieskiftet – år 2000 drabbades omkring 38 000 personer.

Förklaringen stavas framgångsrik forskning som lett till allt bättre kunskap, läkemedel och behandlingsmetoder. En del av äran kan tillskrivas nya blodförtunnande läkemedel av typen NOAK.

– Baserat på preliminära data från vår forskargrupp kan ungefär en tredjedel av minskningen kopplas till användning av NOAK-läkemedel. En annan viktig förklaring är att vi blivit bättre och snabbare på att behandla TIA-attacker i akutskedet. Dessutom har bättre blodtrycks-kontroll och förändrade livsstilsfaktorer säkerligen spelat in, säger Bo Norrving, professor och strokeforskare vid Lunds universitet i Hjärtrapporten 2019.

Bo Norrving

Nu kan du göra skatteavdrag för gåvor!

Belopp	Totalt belopp/år	Skatteavdrag*
200 kr**/mån	2 400 kr	- 600 kr
500 kr/mån	6 000 kr	- 1 500 kr
1 000 kr/kvartal	4 000 kr	- 1 000 kr

*SKATTEAVDRAGET KOMMER PÅ DIN SLUTSKATTESEDEL
**MINSTA GÅVOBELOPP PER TILLFÄLLE SOM GER AVDRAGSRÄTT

Från och med januari 2020 kan du få upp till 1 500 kronor i skattereduktion för dina gåvor till Hjärt-Lungfonden. Det som krävs är att varje gåva uppgår till minst 200 kronor, och att du totalt på ett år skänker minst 2 000 kronor.

Nu återinförs möjligheten till skattereduktion för gåvor. Skattereduktionen är 25 procent av gåvobeloppet och maximal skattereduktion får du om du under ett kalenderår skänker sammanlagt 6 000 kronor. För att räknas måste varje gåva uppgå till minst 200 kronor.

Minsta avdrag är 500 kronor, och gäller om du under året gett gåvor till ett värde av 2 000. Du får dock räkna samman alla gåvor du gett under året, även till andra organisationer än Hjärt-Lungfonden, så länge gåvomottagarna är godkända av Skatteverket. Mer information om skattereduktion för gåvor finns på hjart-lungfonden.se/skattereduktion.

Vill du höja ditt månadsbelopp för att få rätt till skattereduktion?
Fyll i och skicka in talongen i slutet av denna tidning!

Lär dig mer om lungsjukdomarna

ÄR DU INTRESSERAD av forskning kring lungsjukdomar som KOL, astma, sarkoidos och lungfibros? Lungrapporten 2019 ger en bred översikt av forskningens utmaningar. I rapporten lyfter vi fram en rad forskningsprojekt som Hjärt-Lungfonden finansierar inom de respektive sjukdomsområdena, och i ett längre reportage beskriver vi vad den omfattande astmastudien BAMSE har bidragit med sedan starten 1994. Hjärt-Lungfonden stöder idag nära hundra lungmedicinska forskningsprojekt.

LADDA NED RAPPORTEN på hjart-lungfonden.se!

51 PROCENT

av svenskarna tillhör idag kategorierna feta eller överviktiga – en ökning med fyra procentenheter sedan 2008.

KÄLLA: FOLKHÄLSOMYNDIGHETENS NATIONELLA FOLKHÄLSOENKÄT 2018

Efter fullsatta hus i Stockholm, Uppsala och Umeå under 2019 blev det lapp på lucka även i Malmö i november. Från norr till söder har intresset varit stort för Hjärt-Lungfondens seminarium ”DAG FÖR GENOMBROTT” som fokuserar på befolkningsstudien SCAPIS.

SCAPIS-seminarium drar fulla hus i hela landet

SEMINARIET I MALMÖ inleddes med att Kristina Sparreljung, Hjärt-Lungfondens generalsekreterare, berättade om hur det var att förlora både sin farfar och sin pappa i hjärtinfarkt. Hon berättade om saknaden och den oro hon bär med sig, men också den drivkraft som erfarenheterna gett i henne i arbetet på Hjärt-Lungfonden.

– Hela idén med SCAPIS är att hitta människor innan de riskerar att bli sjuka. Det är ett drömprojekt och vi har stora förhoppningar att SCAPIS ska ta oss närmare vår vision, en värld fri från hjärt-lungsjukdom, sa Kristina Sparreljung.

Fem forskare, däribland Malmöforskarna Gunnar Engström, Margaretha Persson och Louise Brunkewall, berättade om sin forskning baserad på SCAPIS och artisten Mojje Milacki, som vid 36 års ålder drabbades av en hjärtinfarkt i direktsändning av programmet Let’s Dance, framförde sin sång ”Låt ditt hjärta slå”.

FAKTA

SCAPIS är en världsunik befolkningsstudie där 30 000 svenskar i åldrarna 50–64 år genomgått omfattande undersökningar av hjärta, kärl och lungor på sex svenska universitetsorter. Hjärt-Lungfonden är studiens huvudfinansiär.
Läs mer om SCAPIS på hjart-lungfonden.se.

SAIL RACING

Hon räddade livet på sin man

Under en cykelsemester på Bornholm drabbades STEFAN JUTTERDAL av hjärtstopp på en enslig väg. Tack vare sina kunskaper i hjärt-lungräddning räddade hustrun Annmargreth hans liv.
– Jag är oändligt tacksam för att jag lever, konstaterar han.

TEXT **MALIN BYSTRÖM SJÖDIN** FOTO **JENNIFER GLANS**

Stefan Jutterdal, 63, är en av dem som 2017 överlevde ett hjärtstopp. Närmare 10 000 dör i samma diagnos varje år. Att han överlevde är hustrun Annmargreth Kvarnefors, 67 år, och ett antal livräddares förtjänst. Tillsammans utförde de hjärt-lungräddning tills ambulansen anlände.

– Under 20 minuter hölls mitt hjärta igång med hjälp av hjärt-lungräddning. Jag minns inget före eller efter. Det jag kan berätta har min hustru berättat för mig, säger han och tittar varmt på Annmargreth.

DE SITTER TÄTT intill varandra i kökssoffan hemma i släktgården i Oskarshamn. Det är påtagligt tyst men det knastrar behagligt från kaminen.

– Jag tycker om eld och vatten. Med tanke på det är det fantastiskt att få bo så här, konstaterar Stefan.

Paret bor invid en kvarn från 1700-talet, här har det malts mjöl i generationer. En fors brusar genom ägorna och bakom byggnaderna är det nära till skogen. Stefan har ägnat många arbetstimmar åt att röja och skapa stigar runt gården. Många månader efter Stefans hjärtstopp blev Annmargreth rejält orolig när ljudet av röjsågen tystande utan att Stefan syntes till.

– Eftersom jag har räddat livet på Stefan och sett honom död finns självklart tanken på att det kan hända igen, säger hon.

DET ÄR NU över två år sedan Stefans hjärta stannade. Från den dagen har Annmargreth klara och jobbiga minnen. Framför hennes ögon segnade Stefan ihop och hon klev snabbt in i sin yrkesroll som narkossjuksköterska.

– Jag vet inte hur jag klarade det. Jag bara gjorde det.

Stefan har astma men han har också en något förhöjd risk att drabbas av hjärtinfarkt.

– Jag har en ärftlig belastning, min far och mina två bröder drabbades av hjärtinfarkt när de var runt 60 år. Jag gick på regelbundna kontroller. Men alla mina värden var normala och läkarna såg inte något avvikande innan det här hände.

Varje höst brukar paret åka på cykelsemester och gärna till en ö. I september 2017 var det dags att besöka danska Bornholm.

– Vi älskar att cykla och att få göra det på Bornholm var något vi båda såg fram emot, säger Annmargreth.

Efter att ha ätit frukost gick Stefan in för att betala för natten på hotellet. Annmargreth väntade utanför och när hon nu berättar minns hon plötsligt att hon i den stunden fick en känsla av att något inte stod rätt till. När Stefan tog på sig sin ryggsäck sa han ”nu känns det konstigt över bröstet igen”.

– Kanske hade jag en tanke på att en katastrof var på väg men jag förstod inte ändå, fortsätter Annmargreth.

PARET CYKLADE UTMED en vacker grusväg med åkrar på ena sidan och havet på den andra. Inga andra människor syntes till, och det var inte tillåtet med motortrafik. På ett ställe bar de cyklarna utför en brant trappa. Skyltar bredvid varnade för att det inte fanns mobiltäckning i området. Efter två mil ville Stefan ta en paus för att dricka vatten. Han visar bilden som han tog i farten, cirka två minuter innan hans hjärta stannar. Annmargreth ser glad ut. Stefans blick är frånvarande och ansiktet är rött av ansträngning.

> ”Under 20 minuter hölls mitt hjärta igång med hjälp av hjärt-lungräddning.”

Personligt

Stefan Jutterdal och Annmargreth Kvarnefors

Familj: Tre vuxna barn vardera och sammanlagt tio barnbarn, och det elfte på väg.
Bor: Oskarshamn
Gör: Stefan är ordförande i Fysioterapeuterna, utbildad fysioterapeut och har arbetat som sjukhusdirektör och utvecklingsdirektör inom Region Kalmar län. Annmargreth är utbildad narkossjuksköterska och arbetar med utveckling av patient- och närståendesamverkan.
Intressen: Att vara med familj och vänner, cykla, träna, skog och natur.

– Jag ser ju att jag inte ser frisk ut, konstaterar han.

En minut senare ramlar han över cykeln och Annmargreth tänker att han har tappat balansen.

– Då såg jag att Stefans blick var frånvarande. Jag fick ned honom på marken och kände ingen puls. Jag kände panik. Men sedan gick jag in i min yrkesroll. Jag har gjort hjärt-lungräddning så många gånger och att göra rätt nu var det enda jag hade i huvudet.

Hon påbörjade hjärt-lungräddning, ensam på en grusväg utan biltrafik eller förbipasserande.

Men efter en stund kommer det en man på cykel.

– Han erbjöd sig att kalla på ambulans och han cyklade iväg för att göra det, säger hon.

Annmargreth kämpar i sin ensamhet när plötsligt två personer kommer gående utmed vägen.

– Det visade sig att det var en läkare och en sjuksköterska från Sverige. De förstod att de behövde hjälpa till. Vi turades om att göra hjärt-lungräddning tills ambulansen kom. I dag är Ole Dissing, Erik och Sennait Erichsen vänner för resten av våra liv, säger Annmargreth.

TILL SIST KOM ambulansen med en hjärtstartare. Det krävdes två defibrilleringar innan Stefans hjärta började slå igen. Han visar fler bilder. En helikopter som står startklar och lyfter, människor på en startplatta. Stefan i en sjuksäng nedsövd med sina tre vuxna barn omkring sig. Slangar, maskiner och en sal på intensiven på Rigshospitalet i Köpenhamn.

– Annmargreth förstod att jag ville se bilder i efterhand och fotade. Bilderna har hjälpt mig att skapa historien. Själv har jag inte några minnen från den dagen, dagarna innan eller efteråt. Hon har inte bara räddat mitt liv, hon har också hjälpt

mig att återskapa de minnen jag inte har själv, säger Stefan.

Annmargreth nickar:

– Att ta bilderna var också ett sätt att tänka att det skulle gå bra, att jag skulle ha något att berätta för honom när han vaknade.

Tänkte du någon gång att han inte skulle överleva?

– Han var blå om öronen och hade en färg i ansiktet som vi inom vården bedömer som dålig. Jag var nog inställd på det värsta.

Erik har i efterhand beskrivit henne som en mycket cool kvinna.

– I en sådan situation vet du aldrig hur du reagerar. Jag är tacksam för att jag klarade av det, säger hon.

På sjukhuset visade det sig att ett stort kranskärl kring Stefans hjärta var täppt. Läkarna fick bort proppen med ballongvidgning och satte in ett stent. Stefan sövdes ned i två dygn. Fem dagar senare tog han sina första steg i en trappa på sjukhuset i Köpenhamn tillsammans med en fysioterapeut. Annmargreth fanns hela tiden vid hans sida.

– Det var en sådan lättnad när han vaknade och var sig själv. Man vet ju aldrig vilka konsekvenser hjärtstopp kan få, säger hon.

Den första tiden efter hjärtstoppet var jobbig. För båda fast på olika vis. Stefan hade smärtor, av alla brutna revben, men var också rädd.

– Jag hade en djup dödsångest. Jag var rädd för att det kunde hända igen. Men jag pratade mycket med min familj om vad jag kände och tänkte. Det hjälpte.

För Annmargreth blev också tiden efter smärtsam och svår. Hon hade svårt att lämna Stefan ensam och när hon började arbeta efter ett par veckor fick han helt sonika åka med henne.

– Min svåger fick vara ”barnvakt”, säger hon.

EFTER ÅTTA VECKOR var Stefan tillbaka på jobbet som förbundsordförande på fackförbundet Fysioterapeuterna. Kansliet ligger i Stockholm och Stefan veckopendlar till huvudstaden.

– Vi har kommit överens om att ringa varandra på morgonen och kvällen. Om han inte svarar får jag inte längre panik men jag vill att han hör av sig så snart han kan, säger Annmargreth.

De vill båda dela sin historia för att sprida information om hur vanligt hjärtstopp är och hur få det är som faktiskt överlever.

– Att bara några procent överlever hjärtstopp måste vi göra något åt. Jag önskar att hjärtstartare blir tillgängliga överallt och att många fler lär sig hjärtlungräddning.

I DAG MÅR Stefan bra. Han tar bättre vara på varje dag och han har inte slutat att cykla på öar med sin hustru. Sina livräddare har han träffat och tackat om och om igen.

– Fysiskt är jag tillbaka men det händer att det blir jobbigt mentalt. Jag har ju varit död. Numera tänker jag på hur jag använder mina dagar och försöker prioritera klokare. Jag vill vara med dem jag älskar och de som älskar mig, bejaka livet och göra något hållbart.

Annmargreth håller med:

– Vi bråkar inte i onödan, utan försöker ta vara på varandra och den chans vi har fått, säger hon.

Fakta om plötsligt hjärtstopp

Plötsligt hjärtstopp sker när hjärtats pumpförmåga av oväntad anledning upphör. Den som drabbas blir omedelbart medvetslös och slutar att andas. Enligt en uppskattning drabbas cirka 10 000 personer i Sverige av plötsligt hjärtstopp årligen.

Läs mer i vår skrift: **hjart-lungfonden.se/skrifter**

Hjärtstopp innebär stor dramatik – och tyvärr slutar det oftast illa. Docent JACOB HOLLENBERG och hans kollegor utvärderar flera nya sätt att öka chansen att överleva.

”Den dåliga prognosen är drivkraften”

Plötsligt hjärtstopp är det farligaste och mest livshotande medicinska tillstånd man kan drabbas av. Det innebär som namnet antyder att hjärtats pumpförmåga plötsligt upphör. Den drabbade förlorar medvetandet och visar i regel inga livstecken.

När det händer är tiden oerhört dyrbar. En tumregel säger att vid ett hjärtstopp ökar risken att dö med tio procent för varje minut som går om ingen behandling sätts in. Uppemot 10 000 personer drabbas av hjärtstopp varje år i Sverige. Bara ungefär en av tio drabbade överlever. De flesta som överlevt ett hjärtstopp har haft turen att ha människor runt sig som börjat ge hjärt-lungräddning (HLR), ringt efter ambulans och i många fall använt hjärtstartare.

MEN TYVÄRR GÅR det alltså oftast dåligt för personer som drabbas av plötsligt hjärtstopp.

– Jag ser det ofta med egna ögon i mitt arbete som läkare på den medicinska intensivvårdsavdelningen på Södersjukhuset, säger Jacob Hollenberg, docent i kardiologi och chef för Centrum för Hjärtstoppsforskning vid Karolinska institutet.

– Målet med min forskning är att fler som drabbas av plötsligt hjärtstopp ska överleva. Tillsammans med mina kollegor på Hjärtstoppscentrum i Stockholm driver jag flera stora forskningsstudier som syftar till just detta, att rädda liv, berättar han.

Studierna utvärderar allt från användning av drönare försedda med hjärtstartare och kylbehandling av hjärnan för att minska skadorna efter hjärtstoppet, till SMS-livräddning och en förenklad hjärt-lungräddningsmetod med enbart bröstkompressioner.

DET VAR I början av 00-talet som Jacob Hollenberg och några kollegor, med stöd från Karolinska institutet, tog initiativ till ett forskningscentrum med inriktning på hjärtstopp vid Södersjukhuset. Här finns i dag en tvärprofessionell forskargrupp med läkare, sjuksköterskor, statistiker och administratörer – totalt 25–30 personer. Många av dem, så även Jacob Hollenberg, har sin bas i den kliniska miljön på den medicinska intensivvårdsavdelningen på Södersjukhuset. Jämte Malmö-Lund, som också har ledande forskning inom fältet, räknas Hjärtstoppscentrum i Stockholm ofta in bland de tio starkaste forskningsmiljöerna inom hjärtstopp i världen.

VID PLÖTSLIGT HJÄRTSTOPP är det som sagt bråttom – väldigt bråttom. Därför är många av forskningsprojekten direkt eller indirekt inriktade på att kapa tiden tills räddningsinsatsen kan starta. Ett sätt är att öka tillgången till hjärtstartare i samhället. Det var strategin i det stora projektet SALSA, som började i Stockholm på 00-talet men sedan skalades upp till nationell nivå. Brandkårens och polisens fordon försågs med hjärtstartare och totalt 1 500 personer i båda yrkeskategorierna specialutbildades.

– Vi kunde visa att vi fick fram resurser snabbare till de drabbade och att andelen överlevande ökade nationellt. Idag har satsningen permanentats i Stockholm och i flera andra delar av landet, säger Jacob Hollenberg, som själv var initiativtagare och disputerade på forskning inom ramen för SALSA-projektet 2008.

EN ANNAN STRATEGI i kampen mot klockan är att snabbare få fram HLR-kunniga personer till de drabbade. Det är tanken bakom projektet SAMBA. Med hjälp av mobilappen SMS-livräddare, som använder GPS-positionering, kan HLR-utbildade personer ta emot larmsignaler när hjärtstopp inträffar i närheten. Instruktioner om var närmaste hjärtstartare finns att hämta förmedlas också.

– Den mycket dåliga prognosen vid hjärtstopp är en av de starkaste drivkrafterna för mig i arbetet med att hitta nya behandlingar och metoder som kan påverka överlevnaden till det bättre. Jag är övertygad om att det kan lyckas. Genom forskning kan vi rädda liv, säger Jacob Hollenberg.

TEXT: **NILS BERGEÅ** BILD: **JOAKIM FOLKE**

Personligt

Jacob Hollenberg

Titel: Docent vid Karolinska institutet, överläkare samt chef för Centrum vid Hjärtstoppsforskning, Stockholm.
Bor: I Enskede utanför Stockholm.
Familj: Fru och två barn.
Fritidsintressen: Tennis, skidåkning, umgås med familjen och vänner.
Dold talang: Bra på serve och volley.
Aktuell: Fick i höstas Prins Daniels anslag för yngre lovande forskare från Hjärt-Lungfonden på totalt sex miljoner kronor.

Tack vare dina gåvor är denna forskning möjlig.

Chockartat, oväntat och fruktansvärt. Patrik Olsson, 45, dog i en massiv hjärtinfarkt i somras. Kvar finns hustrun CAMILLA BERGSTRÖM och sonen Isaac. För att hjälpa andra har Camilla startat en insamling i makens minne.

”Jag hittade min man död i sängen”

Sorgen är gränslös. Det har bara passerat ett halvår sedan Camilla Bergström hittade sin livskamrat död i sovrummet. Utanför på gräsmattan sprang sonen Isaac, 10 år. När han förstod att pappa inte levde längre blev han så förtvivlad att han slog i väggarna.

– Patrik var min bästa vän, stora kärlek och en fantastisk pappa. Han var en krigare, stark och världens snällaste. Han tränade Isaks fotbollslag och var väldigt social, säger Camilla.

Den där dagen hade hon och Isaac åkt på konsert i Malmö. Patrik vilade hemma. Sedan ett dygn hade han klagat på ont i magen och illamående. Den alltid så friske maken var plötsligt hängig. En dags återhämtning var det som alla tänkte behövdes. Men istället för att tillfriskna hittade Camilla Patrik död i sängen.

– Det går inte att ta in. Om jag hade vetat hade jag stannat hemma, ringt ambulans, gjort något... Skulden kommer alltid att finnas. Jag hann inte ens säga farväl.

EN OBDUKTION VISADE att den kärnfriske och vältränade Patrik hade igentäppta kranskärl runt hjärtat. En massiv hjärtinfarkt orsakad av rökning tog hans liv.

– Vi har alltid tränat och han visade aldrig några tecken på att vara hjärtsjuk. Jag tjatade på honom att sluta röka.

Mitt i sorgen samlar Camilla in pengar till Hjärt-Lungfondens satsning ”Cykelmiljonen”. En insamling där deltagare cyklar ihop pengar till hjärt-lungforskning. Målet är att samla in en miljon kronor till starten av Vätternrundan. Camilla arrangerar spinningpass på Nordic Wellness i Toftanäs där deltagarna bidrar till Cykelmiljonen.

– Det enda stället där det inte gör ont är på gymmet när jag håller mina klasser. Jag vill att forskningen ska leda till att fler får leva längre och att de som ligger i riskzonen för hjärtinfarkt upptäcks i tid. Ingen ska behöva uppleva det vi har gjort, säger hon.

STÖTTA!
Starta en egen via egen insamling på: hjart-lungfonden.se/Egen-Insamling

Att Camilla kan kalla sig änka knappa 40 år fyllda hade hon aldrig kunnat föreställa sig. Men i somras förlorade hon sin livskamrat och pappa till sitt barn, Patrik. ”Jag hoppas att forskningen leder till ett snabbare sätt att hitta de som ligger i riskzonen för att drabbas. Kanske ett blodprov”? säger Camilla Bergström.

LÄS OM CAMILLA och hennes familj på forevigtsaknad.simplesite.com. Stötta Camillas insamling ”Till minne av Patrik Olsson” via hjart-lungfonden.se/Egen-Insamling/insamling/patrik-olsson eller starta en egen på hjart-lungfonden.se/Egen-Insamling

Lös Hjärt-Lungfondenkrysset!

Vinn professor Mai-Lis Hellénius kokbok *Livsviktigt!* med 100 recept för ett friskt och långt liv.

Gör så här: Skicka in lösningen senast 20 mars.
E-post: Mejla nyckelordet i de tonade rutorna till korsord@hjart-lungfonden.se. Kom ihåg att ange ditt namn, din postadress, ditt telefonnummer och din e-postadress.
Vykort: Skriv nyckelordet på ett vykort, komplettera med namn och adressuppgifter och skicka till: Hjärt-Lungfondenkrysset, Hjärt-Lungfonden, Box 5413, 114 84 Stockholm

Nyckelordet i förra krysset:
Med hjärtat på rätta stället

Vinnare:
Gudrun Thomasson, Södra Sandby
Birgitta Hedman, Söderhamn
Jack Borlinger, Uddevalla
Nils-Erik Rylander, Linköping
Gunilla Larsson, Tumba
Solbritt Jernberg, Orsa
Maria Laurentz, Molkom
Bertil Jönsson, Bromölla
Gun-Britt Millsjö, Örby
Ebba Hammarbäck, Robertsfors
Grattis!

Vinn
Mai-Lis Hellénius
kokbok *Livsviktigt!*

GE KALLA HANDEN
ROVFISK MED RÄNDER
NÅGOT DYLIKT
SOLO I STAR WARS
KAN VARA BRODERAD PÅ VÄGGEN
UTTRYCKTE SIG KORT
GJORDE SMÅ PÅ TOMTEN
TYGLAR MAN EJ SÅ LÄTT
POSITION
PISKAR
INFRARÖTT
VINKLAD SKARV
SPELFÅGLAR
SYNS FÖR SYNSK
KARGÖRA
DE KAN TRÄFFA BRÄKMAKARE
AMPERETIMME
KLAFSTERRÄNG
BITER I GRÄSET
ÄKERMAN
KAN DEN SKYLDIGES BLICK
BLIR KANSKE EN GODISGRIS
VARANEN
DEN LÄTER MER MED STRÖM
SKÄRA
TRALLORD
TÅGET
MAGIÖRT
GIBBONAPA
TENORPARTIET
GÖR KRONPRINSESSAN VICTORIA
Marie -2020
BRILJANTA
FÖRBUNDNA
ÄR TUNGA FÖR TAL
YPPIG
MORMONSTAT
GÖKBO
OFTA FÖRE HAKAR
SLANGPAPPA
GLASSKOMAKARE
TRYTA
ÖRHÄNGE
KATTRESANS AROSENIUS
VALKRIKA
VISAR TÄNDERNA
TILLBRINGAR JULEN PÅ STOR FOT
ETT FALL FÖR TURISTERNA
OTÄCKT
BÖNA
BÖN OM BESKED
FÖRE FA
NAMIBIA KORT
STUMFILMSVAPEN
LABERO
LYXÅK
I FOTÄNDEN
PÅ RÄKNING
STRÖMBRYTARORD
VÄLDOFTANDE
ÄR VISSA ORGAN
TRÅG
GALLAGHERBRODER
DE TAGER VAD MAN HAVER
BALLERINAN PAVLOVA

Hjärt-Lungfonden delade ut hundratals miljoner kronor till hjärt-lungforskning i fjol.
– Målet är att människor i framtiden inte ska behöva drabbas av hjärt-kärlsjukdom, säger JAN NILSSON, ordförande i Hjärt-Lungfondens forskningsråd.

Miljonregn över forskningen

TOTALT HAR 110 nya forskningsprojekt beviljats medel och sex forskare får nya forskartjänster. Övriga anslagsformer är bland annat forskarmånader, Hjärt-Lungfondens Stora anslag och utlandsstipendier samt återvändarbidrag. Dessutom finansierar Hjärt-Lungfonden befolkningsstudien SCAPIS, där 30 000 svenskar i åldrarna 50–64 år genomgått omfattande hälsoundersökningar.

– Det är oerhört angeläget att forskningen fortsätter. Vi vill tacka alla givare som fortsätter att bidra till livsavgörande genombrott, säger Kristina Sparreljung, generalsekreterare för Hjärt-Lungfonden.

2019 kom det in 430 ansökningar fördelat på hjärta och lunga samt projektbidrag, forskarmånader/forskartjänster och utlandsstipendier.

– Det finns ett mycket stort intresse från forskarna att söka pengar från Hjärt-Lungfonden vilket är väldigt glädjande. Ansökningarna håller mycket hög kvalitet men vi kan inte bevilja alla utan måste prioritera, säger Jan Nilsson, ordförande i Hjärt-Lungfondens forskningsråd och överläkare och professor vid institutionen för kliniska vetenskaper, Skånes universitetssjukhus, Malmö.

Varje forskningsansökan bedöms av Hjärt-Lungfondens forskningsråd. De bedömer, läser och poängsätter ansökningar och lämnar sedan ett förslag till Hjärt-Lungfondens styrelse som fattar beslut om tilldelning av medel. Forskningsrådet består av 21 av de främsta experterna från hela landet.

– Vi säkerställer att forskningen håller högsta kvalitet samtidigt som vi strävar efter att anslagen ska fördelas rättvist mellan män och kvinnor samt geografiskt över landet. Vi har också utarbetade regler för jäv-situationer, förklarar Jan Nilsson.

I årets omgång finns några tydliga populära områden: forskning inom ateroskleros och projekt som syftar till att förhindra och förebygga att människor drabbas av hjärtinfarkt, men även prevention.

– Vi hoppas att de projekt som nu har beviljats pengar ska vara ett led i att människor inte ska drabbas av hjärt-kärlsjukdom men också till att vården ska bli bättre för de som drabbas, säger Jan Nilsson.

Namn: Jan Nilsson
Titel: Ordförande i Hjärt-Lungfondens forskningsråd och överläkare och professor vid institutionen för kliniska vetenskaper, Skånes universitetssjukhus, Malmö.

FOTNOT: Den exakta summan för utdelade medel var inte klar när det här numret av tidningen trycktes. Vi hänvisar till www.hjart-lungfonden.se för mer information.

Sömnundersökningar ska ge svar på ohälsa

Eva Lindberg, professor och överläkare vid Akademiska sjukhuset i Uppsala, undersöker varför kvinnor och män drabbas av sömnapné – och kopplingen till hjärt-kärlsjukdom.

Eva Lindbergs forskning handlar främst om sömnapné, att kartlägga vilka som drabbas och vilken koppling det finns mellan sömnapné och hjärt-kärlsjukdom, lungsjukdom och det metabola syndromet men också om problem med andfåddhet. Sömnapné med upprepade andningsuppehåll under sömnen kan medföra dagsömnighet och kan på sikt orsaka hjärt-kärlsjukdomar.

– Under sömnen förändras andningsregleringen och hos vissa personer blir blodets syresättning sämre under natten. Målet med mitt nya forskningsprojekt är att undersöka vilken typ av sömnapné som är skadlig för att vi ska bli bättre på att diagnostisera sömnapné och för att kunna förebygga följdsjukdomar, säger hon.

Eva Lindberg ska undersöka 400 män som ska få sin sömn och andning mätt. Tanken är att andningsuppehåll som förekommer ska beräknas för varje stadium under sömnen. De kommer dessutom att få genomföra en lungfunktionsundersökning och en undersökning av halskärlen med en speciell metod.

– Då kan vi se tidiga tecken på ateroskleros och i blodprov kan vi analysera ett stort antal proteiner. Vi kommer att analysera vilka sömnstadier som har starkast samband med kärlförändringar och skadliga proteiner i blodet, förklarar hon.

Eva Lindberg har i tidigare studier på kvinnor kunnat slå fast att sömnapné under ett visst sömnstadium, den så kallade REM-sömnen, är skadlig och leder till en viss typ av inflammation i blodet som på sikt kan orsaka ateroskleros. I sin nya studie vill hon försöka bekräfta sina tidigare resultat på män.

– Om det visar sig att vår hypotes stämmer kan det få stor betydelse för vilka patienter som bör erbjudas behandling. Eftersom sömnapné är väldigt vanligt förekommande i befolkningen och behandlingen är livslång kommer det att ha stor betydelse för patienten men också i ett samhällsekonomiskt perspektiv. Om vi förstår mekanismerna hur sömnapné påverkar hjärta, blodkärl och metabolism kan vi identifiera vilka patienter som behöver behandling och undvika allvarliga följdsjukdomar, säger hon.

Eva Lindberg arbetar både som kliniker och forskare. En oslagbar kombination, menar hon.

– Jag har tillgång till två bra världar. Anslaget från Hjärt-Lungfonden är helt avgörande för att vi ska kunna fortsätta bedriva vår forskning om sömnapné och dess hälsoeffekter, avslutar hon.

Namn: Eva Lindberg
Titel: Professor och överläkare vid Akademiska sjukhuset i Uppsala
Beviljat belopp: 700 000 per år i tre år
Placering: Uppsala Universitet

Så väljs den bästa forskningen ut:

Hjärt-Lungfonden har ett forskningsråd med 23 ledamöter, som tar hjälp av ytterligare tolv medicinskt sakkunniga, när de bedömer de ansökningar som forskarna skickat in.
I bedömningarna utgår rådet från en strukturerad poängsättningsmodell där kvalitet och nytänkande är viktiga faktorer.

En viktig faktor är att forskningen ska kunna omsättas i praktisk vård. Forskningsrådet lämnar sedan ett förslag till Hjärt-Lungfondens styrelse för hur fördelningen av medel bör göras. Styrelsen fattar sedan ett beslut om tilldelning av medel.

Hjärt-Lungfondens arbete kontrolleras av svensk insamlingskontroll som granskar att fonden följer de regler som gäller för insamlingsorganisationer med 90-konto i Sverige.

Namn: John Pernow
Titel: Professor vid institutionen för medicin
Placering: Karolinska institutet
Anslag: 1 900 000 kronor per år fördelat på tre år.

Nya behandlingar för kärlskador kan utvecklas

Röda blodkroppar förändras vid hjärt-kärlsjukdom och kan orsaka skador. Forskare vid Karolinska institutet ska nu studera om det går att förebygga förändringarna.

De röda blodkropparna innehåller hemoglobin, som binder och transporterar syre från lungorna till kroppens vävnader. Koldioxid förflyttas till lungorna, där den avlägsnas genom andningen. De röda blodkropparna kan påverkas och förändras vid hjärt-kärlsjukdom, har tidigare studier visat.

– Från att bara vara en snäll cell har vi sett att de röda blodkropparna kan medverka till att orsaka kärlskador och får en ändrad funktion, förklarar John Pernow, professor vid institutionen för medicin på Karolinska institutet.

Han och hans team har tidigare fått resultat som talar för att de röda blodkropparna vid diabetes har ökad benägenhet att binda till blodkärlsväggen och att de kan bidra till hjärt-kärlskador.

– Friska blodkärl som exponeras för röda blodkroppar från patienter med typ 2-diabetes får skador på sitt innersta cellager. Det uppkommer tidigt vid utvecklingen av kärlskador vid diabetes och innebär att kärlens förmåga att vidga sig blir kraftigt nedsatt samt att inflammationen ökar.

Nu ska John Pernow och hans forskarteam fortsätta studera vad som händer genom att samla in blodprover från personer med diabetes, hjärtinfarkt och höga blodfetter. Proverna ska sedan jämföras med friska kontroller.

Om forskarna lyckas kartlägga betydelsen av röda blodkroppar för uppkomsten av tidiga tecken av åderförkalkning i de här grupperna är förhoppningen att nya behandlingar ska kunna tas fram.

– Utan det här stora anslaget från Hjärt-Lungfonden hade vi inte kunnat fortsätta studera detta. Jag är väldigt tacksam för anslaget, säger John Pernow.

Namn: Annika Rydberg
Titel: Överläkare och adjungerad professor vid institutionen för klinisk vetenskap vid Umeå universitet
Placering: Umeå universitet
Anslag: 800 000 kronor per år i tre år.

Komplikationer vid enkammarhjärta ska studeras

Komplikationer vid enkammarhjärta ska studeras Annika Rydberg, professor vid Umeå universitet, ska studera vilka komplikationer barn och ungdomar med enkammarhjärta drabbas av.

Ett av de mer komplicerade medfödda hjärtfelen är enkammarhjärta där en av hjärtats kamrar är underutvecklad. För att barnet ska få en fungerande cirkulation krävs det oftast tre operationer. Den första görs när barnet är nyfött, den andra vid cirka sex månaders ålder och den sista mellan två och fyra år. De allra flesta barn med diagnosen överlever och idag finns det cirka 700 personer i Sverige som lever med enkammarhjärta.

– För 30 år sedan dog de här barnen men i dag kan vi rädda dem. Det är fantastiskt att de får en chans att bli vuxna. Samtidigt bildar de en ny patientgrupp som kan riskera att drabbas av både lång- och korttidskomplikationer, säger Annika Rydberg.

I dag vet forskarna att långtidskomplikationer kan bestå av störningar i tarmen, leverpåverkan och nedsatt arbetsförmåga.

– Komplikationerna är kopplade till den avvikande cirkulationen men vi måste ta reda på mer kring varför en del drabbas och vad vi kan göra åt det.

Genom ett samarbete mellan etablerade forskare från fyra universitetssjukhus i landet ska forskarna nu undersöka mortalitet och morbiditet, riskfaktorer för arytmi, tarmpåverkan, leversjukdom, patientgruppens hjärtkammarfunktion, kroppssammansättning, muskelfunktion, samt om fysisk träning skulle kunna förbättra funktionen.

– Caspian och jag är två sociala och glada pratgubbar, säger morfar KENTH SÖDERLIND med ett brett leende. Vi träffas ofta, spelar fotboll, leker eller bara umgås.

Caspian och morfar är bästisar

NÄR CASPIAN SÖDERLIND NYSTRÖM, 8 år, föddes blev det dramatiskt. Efter ett par timmar upptäckte hans föräldrar att den nyfödda sonen andades konstigt och blev blå om läpparna. En läkare kunde sedan konstatera ett blåsljud på Caspians hjärta. Det blev ambulans till Astrid Lindgrens barnsjukhus och bara efter ett par dygn fick han åka vidare till Lund för en operation. Caspians diagnos blev aortastenos, en förträngning i hjärtklaffarna som gör det svårt för blodet att passera normalt.

– Att det var hjärtfel på grabben var en chock. Vi blev väldigt ledsna men efter att ha fått prata med en hjärtläkare fick vi veta att de kunde fixa felet, säger Kenth Söderlind, Caspians morfar.

Att vara anhörig till ett barn med ett medfött hjärtfel var till en början svårt. Men i takt med att Caspian växte och blev starkare blev det också lättare att vara morfar.

– I början var det oroligt och krisartat. Men han piggnade på sig väldigt fort och idag märker vi inte på honom vad han har gått igenom. Caspian är som vilken annan liten kille som helst. Väldigt aktiv och glad, hoppar och far, säger Kenth.

Det är så klart en ära att Caspian har utnämnt sin morfar till sin bästa kompis.

– Fantastiskt, konstaterar Kenth. Vi har en väldigt fin relation, Caspian och jag. Han är en go liten gubbe. Vi träffas ofta och då spelar vi mycket fotboll. Jag försöker hänga med så gott jag kan, säger Kenth och skrattar.

Caspian pratar aldrig om det han har gått igenom, i alla fall inte med sin morfar.

Personligt

Kenth Söderlind och Caspian Söderlind Nyström

Ålder: 70 och 8 år
Bor: Stockholm
Gör: Kenth är pensionär och Caspian går i andra klass.
Tycker om: Spela fotboll, prata och umgås.
Diagnos: Caspian föddes med aortastenos, en förträngning i hjärtklaffarna. Caspian opererades första gången när han var fyra dagar gammal. I dag mår Caspian bra men det kommer att krävas minst en operation till.

– Ärligt talat, han verkar inte bry sig om allt ståhej omkring honom. Han går på kontroller och kommer att få göra en operation till. Det är klart att det är jobbigt men jag försöker att inte ta ut saker i förväg. Jag tror att det kommer att gå hur bra som helst.

Ett tips till andra i samma situation är att vara närvarande. Både för sitt barn och det drabbade barnbarnet.

– Var närvarande, det går inte att skärma av sig och inte delta. Det är bästa är att försöka vara med hela vägen och försöka stötta så gott det går, konstaterar Kenth.

Utan avancerad läkarvård och forskning hade Caspian inte överlevt, är Kenths bestämda uppfattning.

– Det var helt avgörande. Därför är det viktigt att läkarna får chans att forska, att vi bidrar med pengar och att det skapas resurser. Forskningen får aldrig stanna upp om vi ska kunna rädda fler hjärtsjuka barn, säger han.

TEXT MALIN BYSTRÖM SJÖDIN

EWA PERSSON bestämde sig för flera år sedan. En del av sin kvarlåtenskap ska hon testamentera till Hjärt-Lungfonden. – Jag vill stötta forskningen och uppmana fler att göra samma sak, säger hon.

”Jag vill stötta forskningen i mitt testamente”

EWA PERSSON, 74, kommer från en hjärtsläkt. Stora delar av släkten på mamma Hannas sida led av hjärt-kärlsjukdom. Nio av tio syskon hade hjärtbesvär. Två av Ewas bröder gick allt för tidigt bort i hjärt-sjukdom.

– Mamma fick pacemaker redan på 60-talet. Tack vare den och forskningen fick hon 25 extra år att leva. Jag själv har haft tia-attacker. Jag fick också en allvarlig och stor blödning i hjärnan för tio år sedan. Men jag överlevde och i dag mår jag bra. Det är tack vare behandling och forskning, säger hon.

Med den bakgrunden var det ett lätt beslut att i testamentet ge en del av hennes kvarlåtenskap till Hjärt-Lungfonden.

– Alla ska vi dö. Även jag. Genom att ge en del till Hjärt-Lungfonden ger jag pengar till forskningen och framtiden, säger hon.

Ewa har en bakgrund inom banksektorn och när hon arbetade arrangerade hon föreläsningar om testamenten och ekonomi. Nu föreläser hon om samma sak för Hjärt-Lungfonden. Med sin varma humor, värmländska dialekt och starka engagemang berättar hon om livet, kärleken och pengarna. Att uppmana de som lyssnar att skriva ett testamente är ett viktigt budskap. Det är viktigt att försöka prata om vad som händer när en make/maka eller sambo dör innan det händer.

– Du vill kanske skydda dina barns rätt, ge pengar till forskning eller ge en särskild sak till någon. Att sätta en lapp på mormors ljusstake fungerar inte, säger hon.

Ewa Persson hoppas att hennes och andras bidrag ska leda till bättre behandlingar för hjärt-kärlsjuka och att fler ska få leva ett bra liv och känna glädje även om man är drabbad.

– Tänk på alla forskare som försöker och försöker. Till sist når de ett resultat som förbättrar. En ny medicin, nya metoder, tekniska hjälpmedel eller bättre kirurgi. Vi ger för framtiden, konstaterar Ewa Persson.

Via hjart-lungfonden.se kan du läsa mer kring vad som gäller testamente. Där kan du också lyssna på en radiopodd där Ewa Persson berättar om sitt liv och varför hon tycker att det är viktigt att skriva ett testamente där pengarna går till forskning: www. hjart-lungfonden.se/HLF/podd/

Ta reda på mer:

Att skriva ett testamente är ett sätt att ge pengar till Hjärt-Lungfonden. Man kan välja att ge en liten del av sin av kvarlåtenskap eller en större del. Om du vill veta mer kan du ringa 0708–54 42 30 och få handledning kostnadsfritt.

TIPS!
Läs mer om hur du skänker aktier eller aktieutdelning till Hjärt-Lungfonden på hjart-lungfonden.se

En aktiegåva kan rädda liv

– DET BÖRJADE MED att jag genomgick en bypass-operation 1989. Då fick jag upp ögonen för hur viktigt det är med forskning för att sjukvården ska kunna utvecklas. Jag kom på att ett bra sätt att stötta forskningen är att skänka pengar till Hjärt-Lungfonden och att det är fördelaktigt att göra det med aktier, säger Arne, 96 år.

Många människor sparar pengar i aktier och säljer sedan aktierna för att kunna skänka pengarna som de ger. Men om man istället gör som Arne och skänker aktier direkt går mer pengar till forskningen. Det är för att Hjärt-Lungfonden är en ideell förening med ett allmännyttigt ändamål och därför är skattebefriad.

En annan möjlighet är att skänka utdelningen på sitt aktieinnehav och även då sker det skattefritt.

För att gåvan ska bli skattefri behöver rätten till utdelning föras över till Hjärt-Lungfonden minst en vecka före aktiebolagets bolagsstämma.

Arne berättar att han började med aktier på 1940-talet, inspirerad av sin morbror som var aktiemäklare.

– Av honom köpte jag fem aktier i Handelsbanken och så småningom blev det mycket pengar av det.

Under åren har han och hans fru, som inte lever i dag, skänkt flera miljoner kronor till Hjärt-Lungfonden och Arne konstaterar att forskningen har gått snabbt framåt sedan han blev hjärtopererad i slutet av 80-talet.

Ett exempel:

Om du får en aktieutdelning på 10 000 kronor och kapitalskatten är 30 procent behåller du 7 000 kronor. Men om du istället ger Hjärt-Lungfonden rätt att ta emot din aktieutdelning behåller utdelningen hela sitt värde. Det innebär att 10 000 kronor går direkt till viktig forskning om hjärt-kärlsjukdomar och om lungsjukdomar.

Så bidrar en lott till att besegra hjärt- och lungsjukdomar

Vet du varför Postkodlotteriet finns? Det är för att bidra med pengar till ideella organisationer, eftersom vår övertygelse är att de gör världen bättre. Hela överskottet från försäljningen går till ideella organisationer. Sedan lotteriet startade 2005 har det blivit mer än 10 miljarder kronor!

Tack Hjärt-Lungfonden för allt ni gör, och tack alla som har en lott – ni möjliggör så mycket!

Putte Nelsson är vinstutdelare i Postkodlotteriet.

SVENSKA POSTKOD LOTTERIET

#postkodeffekten

Åldersgräns 18 år. Gå in på stodlinjen.se om du eller en anhörig spelar för mycket. Mer info på postkodlotteriet.se

VI PÅ HJÄRT-LUNGFONDEN

Månadsgivarna står i centrum för Anna-Karin

Anna-Karin Löfström har många bland släkt och vänner som drabbats av hjärtsjukdom. För någon månad sedan var det svärfars tur.

– Han fick en hjärtinfarkt. Det var dramatiskt men tack vare bra sjukhusvård gick det bra. Han genomgick en ballongvidgning och fick en stent insatt. Det var fantastiskt att allt gick så bra, jag blev verkligen imponerad och tacksam över sjukvårdens och forskningens framsteg, säger hon.

ANNA-KARIN ÄR NYBLIVEN projektledare för regelbundet givande på Hjärt-Lungfonden. Att hon arbetar på fonden är ingen slump.

– Jag har länge velat jobba med stora och viktiga frågor. Hjärt- och lungsjukdomarna är verkligen sådana, de drabbar ju så otroligt många. Dessutom är jag väldigt intresserad av hälsa och livsstil. Jag försöker komma upp i 10 000 steg om dagen och tar alltid trappan istället för hissen. Sammantaget gör det här att Hjärt-Lungfonden känns helt rätt för mig. Sedan skadar det inte att det är en supertrevlig arbetsplats, säger hon.

I HENNES ROLL ingår att hålla månadsgivarna uppdaterade på vad deras bidrag leder till. Och det är inte lite – fonden finansierar i dagsläget inte mindre än 277 forskningsprojekt. För att inte nämna den unika befolkningsstudien SCAPIS som syftar till att hitta personer som ligger i riskzonen för hjärt-kärlsjukdom innan de blir sjuka.

– Sedan jobbar jag för att ännu fler ska bli månadsgivare. Det finns en stor poäng med att ge regelbundet, eftersom forskningen måste vara tålmodig och aldrig får ta paus. Det är fantastiskt att så många redan är med på den här resan, men jag vill förstås att ännu fler ska vilja bidra till att rädda liv genom att bli månadsgivare, säger Anna-Karin Löfström.

MARIE WAHREN-HERLENIUS, professor vid Karolinska institutet, berättar om forskningsframgångarna inom barns hjärtsjukdomar och varför det behövs en ny, nationell biobank.

Varje år föds omkring 1 000 barn med hjärtfel i Sverige. Tack vare forskning och utveckling har andelen som räddas till livet ökat kraftigt de senaste 60 åren. Överlevnaden till vuxen ålder har ökat från omkring 65 procent år 1960 till 95 procent 2018.

Den kanske största framgången under de senaste åren är att andelen medfödda hjärtfel som upptäcks redan under fosterstadiet har ökat markant. Upptäcks hjärtfelen i fosterstadiet kan specialiserade hjärtkirurger stå redo och operera barnet direkt efter förlossningen.

Trots framgångarna i omhändertagandet av hjärtsjuka barn är orsakerna bakom medfödda hjärtfel till stor del okända. Marie Wahren-Herlenius, professor och forskare inom barnhjärta vid Karolinska institutet, är en av nyckelpersonerna i en satsning på en ny biobank som nu görs med stöd av Hjärt-Lungfonden.

Marie Wahren-Herlenius forskar om det ofta livshotande tillståndet kongenitalt hjärtblock.

Varför behövs en ny biobank?

– Genom att analysera prover som samlas in kan vi undersöka genetiska faktorer och lära oss om de har betydelse för uppkomsten av hjärtfelet eller för hjärtfunktionen senare i livet. Syftet är att förbättra diagnostiken och behandlingen och på sikt förebygga att sjukdomen uppkommer överhuvudtaget. Prover samlas in både från barn där man sedan tidigare känner till hjärtsjukdomen, och från nya fall, och då ofta i samband med operation, säger hon.

Marie Wahren-Herlenius forskar också, med stöd av Hjärt-Lungfonden, om ett ofta livshotande tillstånd hos barn som heter kongenitalt hjärtblock. Forskningen sker i nära samarbete med barnläkare i hela landet.

Vilka barn riskerar få kongenitalt hjärtblock?

– Mödrarna till barn som riskerar få den här sjukdomen har ofta en reumatisk sjukdom som SLE eller Sjögrens syndrom, och har utvecklat särskilda antikroppar. Under graviditeten passerar antikropparna moderkakan och kan påverka barnet. I värsta fall orsakar antikropparna en inflammation i barnets hjärta som gör att vävnaden förstörs. Hjärtblock utvecklas dock bara hos ungefär en av 25 gravida som har antikropparna.

– Vi utvärderar nu tillsammans med barnkardiologer i Stockholm och Uppsala ett övervakningsprogram där gravida mödrar som har antikroppar kallas till sjukhuset med jämna mellanrum för kontroll av barnets hjärta.

Kvinnorna får också med sig enkla Dopplerapparater som de kan använda för att lyssna på barnets hjärtljud hemma. Om vårdpersonalen eller mamman upptäcker en långsam hjärtrytm hos fostret kan behandling med antiinflammatoriska steroider ges.

Över 250 mödrar har hittills deltagit i övervakningsprogrammet som helhet.

Varför behövs ett övervakningsprogram?

– Vår hypotes är att programmet bidrar till att ge kvinnorna och deras barn ett förbättrat medicinskt omhändertagande och att barnen i slutändan får en god hjärtfunktion. Den relativt enkla hemutrustningen kan göra det möjligt att starta program i många andra länder, säger Marie Wahren-Herlenius.

Följ oss gärna på Facebook

I sociala medier kan du följa senaste nytt från Hjärt-Lungfonden. Som när vår generalsekreterare Kristina Sparreljung fick ta emot insamlingen från AIK fotball för att hedra Ivan Turinas minne.

twitter.com/hjartlungfonden
facebook.com/hjartlungfonden
instagram.com/hjartlungfonden

Hjärt-Lungfonden
Box 5413, 114 85 Stockholm

TRE FRÅGOR TILL ...

REBECKA HULTGREN, adjungerad professor vid Karolinska institutet. Hon forskar om pulsåderbråck – aortaaneurysm – i buken.

Vilka riskerar att drabbas av aortaaneurysm?

– Män drabbas betydligt oftare än kvinnor. Därför är det idag endast 65-åriga män som omfattas av den screening för bukaortaaneurysm som startade i hela landet 2015. Hur det kan komma sig att risken skiljer sig åt mellan könen är en av frågorna som vi ställer oss i vår forskning. Min hypotes är att könshormoner kan vara en bidragande faktor, men vi har inga entydiga svar ännu, säger Rebecka Hultgren.

Vad är målet med din forskning?

– Att vi upptäcker fler personer med den här sjukdomen innan deras aneurysm riskerar att brista.

Borde inte screeningen omfatta fler grupper än 65-åriga män?

– I dagsläget är det inte rationellt i ett samhällsperspektiv att screena kvinnor, eftersom aortaaneurysm är så ovanligt hos dem. Men det kan finnas andra riskgrupper än de 65-åriga männen som det skulle kunna vara rationellt att screena i framtiden. En sådan grupp kan vara syskon till personer som drabbats. Vi har i en studie visat att syskonspårning lönar sig.

– Vi planerar nu en liknande registerstudie för att ta reda på om vuxna barn till patienter som fått aortaaneurysm är en riskgrupp. Jag vill hitta en metod som fungerar i Sverige som gör att vi kan hitta fler riskpersoner och rädda fler liv än vad vi gör idag via screeningen, säger Rebecka Hultgren.

Personligt

Rebecka Hultgren

Gör: Adjungerad professor och överläkare, Karolinska institutet/Karolinska universitetssjukhuset i Solna. Ingår i forskargruppen STAR (Stockholm Aneurysm Research Group).
Bor: I Nacka utanför Stockholm.
Familj: Man och två barn.
Fritidsintressen: Familj och vänner. Försöker hinna läsa böcker, delta i kulturaktiviteter och besöka Friskis&Svettis med jämna mellanrum.
Dold talang: Är en snabbläsare. Och är bra på att vika origami-askar.
Drivkraft: Mina patienters framtid.

TIPS!

Frågor och svar om många andra sjukdomar finns här: hjart-lungfonden.se/sjukdomar

TEXT: **NILS BERGEÅ** BILD: **SUSANNE KRONHOLM**

Tack vare dina gåvor är denna forskning möjlig.