

{Hjärtsvikt: Ny behandling testas}

Nr 4 2022

Forskning FÖR hälsa

60

miljarder kostar
hjärtsjukdomarna
varje år

INTERVJU:

Lars Wallentin
är en levande
legend inom
hjärtforskningen

SID 20

TA DET LUGNT:

Stressigt julstök
kan öka risken
för hjärtinfarkt

SID 4

Inga-Lill
kämpar med
sin KOL

SID 26



Hjärt-
Lungfonden

Nr 4 2022

AKTUELLT 4

Nytt och nyttigt om forskning och annat från Hjärt-Lungfonden.

FORSKNING 16

Anders Jeppson vill minska riskerna med hjärtoperationer.

FORSKNING 24

Hjärtkirurgiregistret firar 30 år.

MÖTET 26

Inga-Lill Ögren är en aktiv KOL-patient.

FRÅGA FORSKAREN 31

Professor Lars Lund driver en stor hjärtsviktsstudie.

KORSORD 33

Lös vårt korsord och vinn en prisbelönt kokbok!

EGEN INSAMLING 34

Caroline af Ugglas förgyller givokalendern 2023.

VI PÅ HJÄRT-LUNGFONDEN 35

Håkan Isacson i Piteå svarar på givarnas frågor.

TRE FRÅGOR 36

Göran K Hansson har rösten som alla forskare ville höra i telefonluren.



18

Andreas Edsfeldt i Malmö är årets Prins Daniel-anslagstagare.



10

Micke Sandström lever med en konstgjord hjärtklaff.



32

Vi tipsar om en sund och smakrik vintersallad med rödbetor och chèvre.



20

Möt Lars Wallentin, en av den svenska kardiologins största stjärnor.



Tack för alla gåvor under året!

2022 GÅR NU in på upploppet. Det har varit ett år präglad av krig i vårt närområde, en fortsatt covidpandemi och ett riksdagsval som gett oss en ny regering.

Men oavsett alla händelser i vår omvärld är den vanligaste dödsorsaken i samhället den samma år efter år: Hjärt- och kärlsjukdomarna.

Över 2 miljoner svenskar har hjärt-kärlsjukdom och 1,3 miljoner lever med lungsjukdom. Det här är skrämmande siffror och de illustrerar vårt centrala budskap: Hjärt- och lungsjukdomarna gäller oss alla.

Lösningen på den här utmaningen stavas forskning. Det är imponerade vad forskningen har åstadkommit inom våra sjukdomsområden. Färre svenskar drabbas idag av stroke och hjärtinfarkt – och fler överlever händelserna när de inträffar – än för bara några decennier sedan. En 67-åring som 1980 skulle dött i hjärtinfarkt kan idag räkna med att få i snitt 14 extra levnadsår, enligt en av de rapporter som vi lät Institutet för hälso- och sjukvårdsekonomi, IHE, ta fram för vår räkning under fjolåret.

Som givare till Hjärt-Lungfonden har du en del i den här fantastiska utvecklingen. Och som fortsatt givare är du med på kommande forskningsgenombrott. Hjärtligt tack för ditt stöd!

God jul och Gott nytt år!

Kristina Sparreljung

Generalsekreterare, Hjärt-Lungfonden

Forskning för hälsa
ges ut av Hjärt-Lungfonden

Adress: Stora Nygatan 27,
Box 2167, 10314 Stockholm
Telefon: 08-566 24 200
E-post:
tidningsredaktionen@hjärt-
lungfonden.se
Hemsida:
www.hjärt-lungfonden.se
Org nr: 802006-0763
Issn: I653-9753

Ansvarig utgivare:
Kristina Sparreljung
Chefredaktör:

Nils Bergeå
Produktion:
Hjärt-Lungfonden
Skribenter: Nils Bergeå, Malin
Byström-Sjöödin (redaktör), Karin
Strand, Kristofer Kebbon och
Christer Klinth
Art Director: Pia Albinsson
Omslagsfoto: Magnus Glans
Tryck: Ätta.45 Tryckeri AB

90 KONTOKONTROLL

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

ClimateCalc
Den här trycksak är koldioxidkompenserad
i samarbete med ClimateCalc.
Kompensationen är köpt hos: South Pole
www.climatecalc.eu CC-00003388

Insamlingskonton
Pg 90 9192-7
Bg 909-1927

Swish: 90 9192 7

Gåvoservice
Telefontid: 8.00-18.00
Telefon: 0200-88 24 00
E-post: gava@hjärt-
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- och lungsjukdomar.

**Hjärt-
Lungfonden**

En julklapp som gör skillnad

Vid jul och andra högtider känns saknaden efter närstående som gått bort ofta extra stark. Därför vill vi påminna om att en julgåva till forskningen leder till att fler människor kan fortsätta att fira jul tillsammans. Ge din julgåva på hjärt-lungfonden.se.



kan en 67-årig kvinna, som 1980 skulle ha dött i en hjärtinfarkt, i genomsnitt förväntas få idag. Motsvarande siffra för en 67-årig man är 13 vunna levnadsår.



Hitta din grupp på Facebook

Du vet väl att Hjärt-Lungfonden har Facebookgrupper för drabbade och anhöriga? Här ventileras erfarenheter om hjärt- och lungsjukdomar som hjärtsvikt, stroke, hjärtinfarkt, astma och KOL. Nyligen tillkom en grupp om medfödda hjärtfel. Sök upp vår Facebooksida och hitta den grupp som passar dig!

Klokt undvika stress och överätande i juletid

Som vi tidigare uppmärksammat ökar antalet hjärtinfarkter under julhelgen. Vad kan man göra för att minska risken och ändå fortsatt njuta av julen?

DET VAR 2018

som en uppmärksammat svensk studie, baserad på data från kvalitetsregistret SWEDE-HEART och publicerad i ansedda British Medical Journal, kunde belägga att antalet hjärtinfarkter i Sverige ökar i samband med jul- och midsommarhelgerna.

Den största ökningen – 37 procent – noterades på julafton. Varken påskhelgen eller fotbolls-VM påverkade dock antalet hjärtinfarkter signifikant.

Som vi skrivit tidigare studerade forskaren Anneli Olsson vid Lunds universitet fenomenet närmare i fjol genom en enkätundersökning. Bland



patienter som fått en hjärtinfarkt under julen hade 37 procent upplevt mer stress än annars. Motsvarande siffra i en kontrollgrupp med kranskärslsjukdom, men som inte fått hjärtinfarkt under julhelgen, låg på 21 procent.

En annan bov i dramat är antagligen vår tendens att äta och dricka mer än vi behöver under julhelgen. En dansk studie från 2019 har visat att julfirandet är associerat med högre kolesterolnivåer än vanligt i den allmänna befolkningen. Detta i kombination med stresspåslag och kallt vinterväder kan dessvärre ses som något av ett recept för hjärtproblem.

Det är förstås lättare sagt än gjort, men det kan alltså vara klokt att försöka undvika julstressen efter bästa förmåga. Exempelvis genom att sprida ut julförberedelserna i tiden och fördela uppgifter på många händer.

Sedan måste förstås inte julen medföra ett frossande i osund mat och alkohol. Vi tipsar gärna om de många hälsosamma jul- och vinterrecept som finns samlade under vintjetten Din Hälsa på Hjärt-Lungfondens hemsida – ett av dem hittar du på sidan 32 i denna tidning.

Måndagar mest riskfyllda

Enligt den stora SWEDE-HEART-baserade studien som refereras i texten intill förekommer också en variation i antalet hjärtinfarkter på dags- och veckobasis. Flest hjärtinfarkter inträffar på morgnarna – samt på måndagar.

KÄLLA: MOHAMMAD ET AL. BMJ 2018; 363:K4811

SCAPIS: Stort forskarmöte och ny rapport

Den 12 oktober var det dags för det hittills första nationella forskarmötet om befolkningsstudien SCAPIS.

ÖVER 120 FORSKARE från hela landet hade anmält sig till dagen, som genomfördes på Ingenjörsvetenskapsakademien i Stockholm. Under dagen höll ett stort antal forskare från hela landet presentationer för att redovisa status och visa på de möjligheter som SCAPIS innebär.

I fjol publicerades det hittills viktigaste vetenskapliga arbetet från SCAPIS, som visade att fyra av tio svenskar mellan 50 och 64 år har synliga plack i hjärtats kranskärl. Studien, som publicerades i tidskriften *Circulation*, är den första någonsin som beskriver exakt hur vanlig och svår plackbildningen är hos människor i övre medelåldern utan symptom på hjärtsjukdom. Läs mer i *Forskning för hälsa* nr 4/21.

Två andra nyckelpublikationer från SCAPIS, inom lunga respektive hjärta/lunga, är också på väg att sammanställas.

Två faktorer väntas ytterligare öka forskarnas intresse för SCAPIS-materialet framöver. Nu i höst tillgängliggörs omfattande genetikdata för in-

tresserade forskare via SCAPIS databank. Och inom några år kommer så kallade prospektiva studier, där faktiska sjukdomshändelser som stroke och hjärtinfarkt kan kopplas till individdata i SCAPIS-databanken, att kunna börja genomföras.

Vid sidan av forskarmötet anordnade Hjärt-Lungfonden ett stort evenemang för SCAPIS-deltagare den 20 oktober på Oscarsteatern i Stockholm. Här mottog hjärtforskaren Andreas Edsfeldt Prins Daniels anslag till yngre lovande forskare på 6 miljoner kronor från prinsen själv (se sidan 18).

Fakta om SCAPIS

Befolkningsstudien SCAPIS bygger på omfattande undersökningar av hjärta, kärl och lungor hos över 30 000 slumpvis utvalda personer i åldrarna 50–64 år i Sverige. Resultaten av undersökningarna har samlats i världens hittills mest djupgående data-, bild- och biobank. SCAPIS drivs av sex universitet och Hjärt-Lungfonden är huvudfinansör.

Ny rapport om SCAPIS

I samband med forskarmötet presenterades den hittills första SCAPIS-rapporten, en lägesbeskrivning som avser utvecklingen i jätteprojektet under 2021. Här beskrivs SCAPIS i stort, arbetet på SCAPIS-kontoret i Göteborg, viktiga publikationer och många av de pågående och planerade studier som är baserade på SCAPIS – och mycket mer. **Rapporten finns att ladda ned på www.hjart-lungfonden.se/om-oss/bestall-material.**



Ni vann!

"Hemmagympa med Sofia" var rätt svar i läsartävlingen i förra numret. Följande tre vinnare har fått Sofia Åhmans nya bok "Träna ute med Sofia" i brevlådan: Pia Schwalbe, Viveka Birgersdotter och Allan Nordin. Grattis!

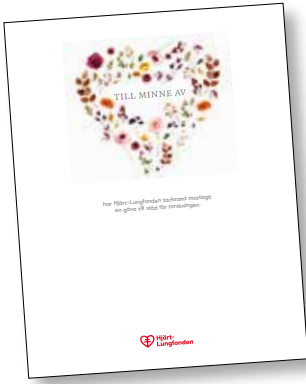
333
miljoner kronor

delade Hjärt-Lungfonden ut till hjärt-, kärl- och lungforskare i Sverige under fjolåret. I nästa nummer presenterar vi siffran för 2022.



Läs tidningen i mobilen eller på din dator

Du har väl inte missat att Forskning för hälsa nu finns som en användarvänlig, blädderbar e-tidning? Tidningen finns också i form av en app för smartphone. Ladda ned appen, som finns där appar finns, och läs det senaste numret eller äldre utgåvor direkt i mobilen!



En minnesgåva ger hopp

ATT GE EN minnesgåva är ett fint sätt att hedra minnet av någon som stått dig nära. Minnesgåvan hjälper forskningen mot nya genombrott. Den finns kvar och gör skillnad när blommor och kransar blommat ut.

Läs mer på hjart-lungfonden.se/stod-oss/minnesgava.



människor i Sverige lever med astma. Mellan 15 och 25 procent av dessa har svårigheter att uppnå en god kontroll av sjukdomen.

Tipsa oss!

Vad vill du läsa om i Forskning för Hälsa? Skicka dina tips till tidningsredaktionen@hjart-lungfonden.se

Välkommen reglering av det vita snuset

Den 1 augusti började lagen om tobaksfria nikotinprodukter gälla. Det innebär en 18-årsgräns för försäljning av vitt snus och reglering av marknadsföringen.

NIKOTIN ÄR STARKT beroendeframkallande. Ämnet ökar risken för styva kärl även vid snusning vilket i sin tur ökar risken för hjärt-kärlsjukdom och stroke.

Det vita snuset har sedan det introducerades omkring 2015 varit helt oreglerat. Det har marknadsförts hårt på sociala medier till unga konsumenter. Det beskrivs som tobaksfritt – men innehåller nikotin. Det har hittills inte funnits någon åldersgräns för inköp, så unga har kunnat köpa det vita snuset både i fysiska butiker och på nätet utan restriktioner.

– Hjärt-Lungfonden har arbetat hårt för att få våra politiker att förstå att de nya nikotinprodukterna som vitt snus är produkter som tobaksindustrin tagit

fram för att locka nya unga konsumenter in i ett nikotinberoende. Så de nya reglerna är ett viktigt steg, säger Anette Jansson, sakkunnig inom intressepolitik på Hjärt-Lungfonden.



Den nya lagen innebär bland annat att särskild måttfullhet ska iaktas vid marknadsföring av produkterna till konsumenter. Hänvisning till produktens smak får endast göras om det är motiverat av konsumentens behov av produktinformation.

Marknadsföringen får inte riktas särskilt till barn eller ungdomar som inte har fyllt 25 år.

De tobaksfria nikotinprodukterna får inte säljas eller på annat sätt lämnas ut i näringsverksamhet till den som inte har fyllt 18 år.

Nya forskartjänster!

Fem forskare har under hösten beviljats Hjärt-Lungfondens eftertraktade forskartjänster.



Jenny Kindblom

DET STÅR KLART sedan rådsberedningens förslag antagits av Hjärt-Lungfondens styrelse. 55 ansökningar inkom i år, och nio forskare kallades till intervjuer med rådsberedningen på Hjärt-Lungfondens kansli den 19 september.

De fem forskarna som får forskartjänster är Per Nordberg, Karolinska institutet, som forskar om plötsligt hjärtstopp (halvtid, ny tjänst);

Maria Bäck, Sahlgrenska universitetssjukhuset, som forskar om hjärtinfarkt (halvtid, ny tjänst); aterosklerosforskaren Daniel Engelbertsen, Lunds universitet (heltid, förlängning); Jenny Kindblom, Sahlgrenska universitetssjukhuset, som studerar kopplingen mellan övervikt och hjärt-kärlsjukdom (halvtid, förlängning) samt diabetesforskaren Zhichao Zhou, Karolinska institutet (heltid, förlängning).

Hallå där...

...Nathalie Björn

professionell fotbollsspelare
i Everton LFC och svenska
damlandslaget.



**Du deltog nyligen
i Hjärt-Lung-
fondens mo-
tionslopp "Vi
springer för
forskningen".
Hur gick det?**

– Löpningen gick
bra! Det var väldigt

kul att få ut familj och vänner på en
gemensam aktivitet då det är svårt
att hitta tid att göra saker tillsam-
mans, och dessutom hitta något som
alla vill göra. Så detta var ett perfekt
tillfälle att göra något tillsammans,
utan dåliga ursäkter...

Berätta om ditt engagemang för Hjärt-Lungfonden!

– Mitt engagemang för Hjärt-Lung-
fonden är väldigt stort sedan min
bonuspappa gick bort 2014. Alla på
begravningen skänkte pengar till
Hjärt-Lungfonden och jag kommer
ihåg att jag satt i min ensamhet och
läste igenom alla hälsningar, och
kände att jag inte var ensam. Det var
ett väldigt fint ögonblick. Sedan dess
har mitt intresse bara växt.

Varför är det viktigt att stötta forsk- ningen om hjärt- och lungsjukdomar?

– Det är så viktigt i och med att en
liten summa för en enskild individ kan
göra sådan skillnad för något så stort
som hjärt- och lungsjukdomar. Det
finns så många gripande historier om
folk som klarat sig i livet och därför
tycker jag det är viktigt att folk
verkligen förstår att deras stöd till
forskningen gör skillnad.

Vad ser du mest fram emot just nu?

– Just nu ser jag mest fram emot julen,
att få vara hemma i Sverige med min
familj!

BERÄTTAT FÖR KRISTOFER KEBBON



Få har koll på närmsta hjärtstartare

FORSKNING VISAR ATT hjärt-lung-
räddning och snabb tillgång till
hjärtstartare är avgörande för att
överleva ett plötsligt hjärtstopp.
Ändå vet mindre än en av tre
svenskar var närmaste hjärt-
startare finns där de bor, enligt
en ny Sifundersökning från
Hjärt-Lungfonden, Philips och
försäkringsbolaget If.

1 000 svenskar tillfrågades i
undersökningen. Läs mer om re-
sultatet på hjart-lungfonden.se.

Idag finns cirka 19 000 registre-
rade hjärtstartare i Sverige. Varje
år drabbas uppskattningsvis
10 000 svenskar av hjärtstopp
utanför sjukhus, och endast cirka
600 överlever.

Läs mer om forskning som
Hjärt-Lungfonden stöder på om-
rådet i nummer 3/22.

Rapport i ny form

**Hjärt-Lungfondens sedvanliga
effektrapport har i år bytt
skepnad.**

I år heter den "Det gäller oss alla –
Effekten av vårt arbete" och är till skill-
nad från tidigare års effektrapporter ba-
serad på fondens verksamhetsberättelse
snarare än en fristående produktion.
Här kan du läsa om stort och smått som
Hjärt-Lungfonden åstadkommit.



Ladda ned ditt eget exemplar på www.hjart-lungfonden.se/om-oss/



pågick med stöd av Hjärt-Lung-
fonden i oktober 2022.



Låg utbildning kopplas till hjärtrisk

Personer med låg utbildning och låg inkomst har statistiskt sett en mindre chans att överleva ett plötsligt hjärtstopp än de med högre socioekonomisk status.

Det visar en ny studie med stöd från Hjärt-Lungfonden, som letts av forskaren Martin Jonsson vid Karolinska institutet.

Studien som nyligen publicerades i tidskriften *Circulation* visar att både lägre inkomst och utbildningsnivå är förknippat med en lägre överlevnad.

Forskarna såg även att de hjärtstottsdrabbade med lägst inkomst, men också de med lägst utbildning, fick hjärt-lungräddning av allmänheten i betydligt lägre utsträckning än de med högre inkomst och utbildning. En förklaring kan enligt forskarna vara att personer i låginkomstområden har jämförelsevis bristande kunskap om hjärt-lungräddning och därmed inte ingriper i lika stor utsträckning som personer som bor i andra områden.



Längre väntan på ambulans oroar

Väntetiden för ambulans har ökat med mer än två minuter i Sverige under de senaste tio åren och är nu knappt 18 minuter i snitt.

SETT TILL HELA landet var väntetiden på ambulans knappt 18 minuter 2011 vid så kallade prioritet 1-larm, där hjärtstopp ingår.

Det är 2,5 minuters ökning sedan 2011 och innebär en genomsnittlig ökning med 15 sekunder per år under den senaste tioårsperioden.

– Vid plötsligt hjärtstopp är snabb hjälp otroligt viktig, några få minuter kan innebära skillnaden mellan liv och död. Det här är en oroande trend men tack vare forskningen finns numera flera andra akutsatser som kan vara livsavgörande när ambulansen tyvärr dröjer länge, säger Kristina Sparreljung, generalsekreterare för Hjärt-Lungfonden.

Väntetiden har ökat i storstadskommuner som Stockholm, Göteborg och Malmö medan Lessebo, Älvdalen och Bromölla är de kommuner där väntetiden minskat mest under den senaste tioårsperioden.

Totalt sett har väntetiden på ambulans



ökat i 240 av 263 undersökta kommuner, enligt Hjärt-Lungfondens kartläggning baserad på statistik från databasen kolada.se.

Hjärt-Lungfonden finansierar många forskningsprojekt som syftar till att förbättra värden och effektivisera alla länkar i vårdkedjan vid plötsligt hjärtstopp – läs mer i Forskning för hälsa nr 3/22. Tidigare har forskningen bland annat resulterat i hjärtstartaren, som årligen räddar tusentals liv världen över.

DINA GÄVOR
gör denna forskning möjlig

→ **Hjärt-Lungräddning – så gör du för att rädda liv!** Se grafiken på mittuppslaget i Forskning för hälsa nr 1/22 eller <https://www.hjart-lungfonden.se/halsa/hjart-lungskolan/hjart-lungraddning/>.

→ **Vet du var din närmaste registrerade hjärtstartare finns?** Gå in på <https://www.hjart-lungfonden.se/hjartsakrat-grannskap/> eller www.hjartstartarregistret.se och skriv in din adress.

→ **Bli SMS-livräddare!** Din insats kan ge någon en andra chans. Ladda ner appen "SMS-livräddare" där appar finns och bli en i laget.

→ **Hjärtsäkra ditt grannskap!** Starta en insamling till en hjärtstartare i ditt kvarter eller bostadsområde. Läs mer på <https://www.hjart-lungfonden.se/hjartsakrat-grannskap/>. Samarbetet mellan Hjärt-Lungfonden, Philips, If Skadeförsäkring och Dahl Medical ger möjlighet att enkelt köpa en hjärtstartare.

Konkret hjälp till bättre levnadsvanor

VÅRA VÄLBESÖKTA HÄLSOSIDOR på webben har fått ett ansiktslyft – och nytt innehåll. Under rubriken Din hälsa på hjärt-lungfonden.se finner du nu forskningsbaserad, konkret handledning om hur du kan ändra dina vanor i vardagen. Bakom råden står Mai-Lis Hellénus, professor vid Karolinska institutet och Livsstilsverktyget som är ett forskningsprojekt från Göteborgs universitet.

Här hittar du även hundratals sunda, inspirerande recept.

Alla rekommendationer om mat är faktagranskade av en dietist och utgör en del av Sundkurs – den gemensamma satsningen för bättre levnadsvanor från Karolinska institutet och Hjärt-Lungfonden.

Varsågod och ta för dig av vetenskapen på hjärt-lungfonden.se/halsa!

Vill underlätta hälsosamma val

Kopplingen mellan våra levnadsvanor och de främsta folksjukdomarna – inte minst hjärt- och kärlsjukdomarna – är tydlig.

Maten vi äter har en central roll i detta men det är inte alltid lätt att göra rätt. Men går det att utifrån beteendevetenskaplig kunskap göra hälsosamma val enklare och mer attraktiva?

Hjärt-Lungfonden har tillsammans med Cancerfonden och psykologkoncernen PBM startat ett projekt för att undersöka vad som påverkar våra val av mat i livsmedelsbutiker med syfte att bidra till policydiskussionerna i Sverige. Den första rapporten inom ramen för projektet, "Lättare val för folkhälsan", släpptes i september. Den ger en överblick över aktuell forskning och exempel på insatser i andra länder. Rapporten är tänkt som en viktig pusselbit i arbetet för en bättre folkhälsa.

Rapporten finns att ladda ned på folkhälsaföralla.se.

Vill du delta i en studie?

Har du tidigare haft en hjärtinfarkt och vill delta i en studie där du får den senaste kunskapen och konkreta vardagstips för att förebygga framtida hjärtsjukdom? På ett lustfullt sätt tar det kostnadsfria onlinebaserade Livsstilsverktyget från Göteborgs universitet ett helhetsgrepp om allt från mat och motion till oro, sömn, relationer och mikrovänor. Livsstilsverktyget mottog Hjärt-Lungfondens preventionsanslag i år. Ta hand om din hälsa,



både idag och på lång sikt, samtidigt som du bidrar till viktig forskning.

Läs mer och anmäl intresse via livsstilsverktyget.se/hjarta

Kan en Postkodlott bidra till att vi lever längre?

Det kanske låter konstigt, men på sätt och vis kan en lott faktiskt bidra till att vi lever längre. Eftersom hela överskottet från Postkodlotteriets försäljning går till 59 viktiga organisationer, bland andra Hjärt-Lungfonden som kämpar för att fler människor ska få ett längre och friskare liv. Tack vare alla som har eller har haft en Postkodlott har Hjärt-Lungfonden hittills fått ta emot 341 miljoner kronor.

Det är det allra bästa med Postkodlotteriet.

Men det finns en sak till som är väldigt bra, och det är att du kan vinna tillsammans med dina grannar, samtidigt som du bidrar.

Köp lott eller läs mer på postkodlotteriet.se

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





”Forskningen räddade mitt liv”

För **MICKE SANDSTRÖM** kom hjärtfelet som en överraskning när han mönstrade. Det upptäckta blåsljudet ledde långt senare till en förstorad aorta och en mekanisk hjärtklaff.
– I dag mår jag bra och känner mig frisk, konstaterar han.



och annan produkt. Han har gjort sig känd som rockfotograf och har under de sista tjugo åren fotat hundratal konserter och spelningar. Just nu kombinerar han frilansfotograferandet med ett jobb som filmfotograf på Dramaten.

– En fantastisk arbetsplats och jobbet är en dröm. Jag filmar föreställningarna och lägger ut dem i olika format och kanaler. Det är otroligt roligt, säger Micke på sin lugna norrländska.

MICKE SANDSTRÖM FÖDDES i Umeå men har inte bott där sedan mitten av 1990-talet. När han skulle mönstra i slutet av 1980-talet upptäckte läkarna något som Micke själv inte hade en aning om. Det fanns ett blåsljud på hans hjärta.

– Jag hade aldrig känt av det och ingen hade upptäckt det. Läkaren vid mönstringen berättade att blåsljudet inte var farligt men att jag behövde gå på kontroller varje år. Jag blev i alla fall frikallad. Och det tyckte jag bara var bra, säger Micke och skrattar.

En gång per år fick Micke gå på kontroller, då undersöktes hjärtat med ultraljud.

– Jag levde som vanligt och tänkte inte på mitt hjärtfel. Jag mådde aldrig dåligt, berättar han.

Livet rullade på, Micke utbildade sig till musiker vid en folkhögskola i Skåne, bas blev hans huvudinstrument. På skolan fanns ett

icke Sandström, 52, tar emot oss i sin fotostudio på Östermalm i Stockholm. Här fotar han artister, skådespelare och en

mörkrum och Micke upptäckte att det var roligt och kreativt att fotografera. Intresset tog över mer och mer, till sist blev det hans yrke. Han flyttade till Stockholm och blev tillsammans med Jenny. 2012 väntade paret sitt första barn. Det var också då som beskedet kom, Micke behövde göra en operation.

– Jag fick veta att min aorta hade vidgat sig och läkarna behövde sätta in en ny hjärta av metall. Annars fanns det risk för att jag skulle dö. Då blev jag rädd. Det var många tankar, jag hade fyllt 41 år och skulle bli pappa.

HAN SER NED på sina händer och säger att han blir rörd av minnet. Rösterna stockar sig när han fortsätter sin berättelse.

– Vi skulle bli föräldrar... och de ville operera mitt hjärta. Det var mycket oro. Det är jobbigt att tänka tillbaka på allt det där, minns Micke.

När Konrad hade hunnit bli två månader var det dags.

– Det var väldigt jobbigt att säga hej då till Konrad och familjen innan de rullade i väg mig genom korridorerna. Tänk om jag inte skulle komma tillbaka? Inte vakna? Det fanns många tankar och vi pratade mycket. Jag minns att jag fick lugnande och när de skulle sova mig blev det bara svart.

”Vi skulle bli föräldrar... och de ville operera mitt hjärta. Det var mycket oro. Det är jobbigt att tänka tillbaka på allt det där”

Personligt

Micke Sandström

Ålder: 52.

Bor: Eskilstuna men jobbar i Stockholm.

Familj: Sambon Jenny och sonen Konrad, 10 år.

Gör: Rock/konsert/teaterfotograf.

Tycker om: Spela musik, umgås med familj och vänner.

Aktuell: Lever med en mekanisk hjärta och har samlat in 90 000 kronor till Hjärt-Lungfonden.

MIN HISTORIA





↑
Som fotograf bevakar Micke Sandström bland annat rockkonserter, opera och teaterföreställningar.

OPERATIONEN TOG EN hel dag och läkarna lagade Mickes aorta med medicinsk Gore-Tex samt opererade in en mekanisk hjärtklaff. Ett ärr över hela bröstkorgen minner om vad han har gått igenom. Men där finns också ett ljud. Han ber oss vara tysta och lyssna.

– Hör ni tickandet? Det min klaff som låter. När jag vaknande efter operationen hörde jag bara det ljudet. Jag tyckte att det väldigt högt och störande. Men numera är jag van och störs inte ens av det när jag spelar, säger han.

Efter operationen väntade en lång rehabilitering. Läkarna hade förvarnat om att all ork och kondition skulle vara borta. De fick rätt.

– Det var en konstig känsla, från att ha varit stark och med bra flås till att inte orka någonting. Jag fick hjälp med det mesta och det tog

lång tid att få tillbaka kondition och ork. Jag fick inte ens lyfta Konrad och Jenny fick fixa allt. Jag orkade inte ens gå runt huset den första tiden.

Men i dag är Micke både stark och frisk.

– Jag är enormt tacksam. Utan den vård och den forskning som har gjorts och görs hade jag inte levt i dag. Jag mår bra och känner inte av några problem med mitt hjärta. Jag lever som vanligt, försöker röra på mig och äta sunt. Livet är bra.

MICKE MEDICINERAR MED blodförtunnande medicin och har gått på kontroll varje år. Men vid den senaste fick han ett nytt besked:

– De sa att jag inte behöver komma på kontroll förrän om fyra fem år. Först kändes det



FAKTA: Mekanisk hjärtklaff

Aortaklaffen är den klaff som sitter mellan hjärtat och kroppspulsådern. Den kan liknas vid en backventil som förhindrar att blodet rinner tillbaka in i hjärtat efter att det har pumpats ut i kroppspulsådern. Mekaniska klaffar är tillverkade av metall. Klaffen håller hela livet. För att förhindra att det bildas blodproppar på klaffen, måste man i regel ta blodförtunnande läkemedel resten av livet.

lite jobbigt men nu tänker jag att om de gör den bedömningen är det något bra.

Genom åren har Micke Sandström samlat in 90 000 kronor till Hjärt-Lungfonden. Via sina kanaler har han auktionerat ut foton på artister och pengarna det har genererat har han skänkt till fonden.

– Tack vare forskningen lever jag. Det är en självklarhet att fortsätta stötta det som räddar liv. Min operationsdag kallar jag för min andra födelsedag och då jag brukar ibland skapa en auktion. Hittills har det blivit tolv bilder och jag kommer att fortsätta med auktioner, säger han.

HAN PEKAR PÅ en bild som har genererat mycket pengar, den signerade bilden på Thåström från en plåtning av pressbilder i Berlin.

– Den gav 19 000 kronor. Andra populära motiv är Patti Smith, Neil Young, Håkan Hellström, The Hellacopters med flera som har gett mycket pengar till min insamling.

Micke har alltid varit öppen med sitt hjärtfel och i början var han förvånad över att unga personer, ja till och med barn, kan drabbas.

– Jag har fått en helt annan bild av hjärt-kärlsjukdom. Alla kan drabbas men många kan också få ett bra liv tack vare forskningen, säger han.

DET ÄR DAGS för fotografen att själv bli fotograferad. Han får instruktioner och skrattar åt hur omvänt och ovant det känns.

– Det bästa med mitt jobb är att få vara kreativ, att få träffa människor och skapa något i ett ögonblick. De absolut bästa bilderna tar jag helst bakom scenen, på publiken eller när konserten eller föreställningen är över. Jag har många konsertminnen och minns särskilt när jag fick se mina ungdomsidoler Iron Maiden första gången live, att få fota dem. Det var stort. Sedan alla gånger jag har fått hänga med Thåström...

Mickes foton drar in pengar till forskningen



Micke Sandström har auktionerat ut tolv av sina foton på kända artister som Thåström, Patti Smith, Neil Young och Håkan Hellström, och på så sätt samlat in omkring 90 000 kronor till hjärt- och lungforskningen.

Från och med den 30 november kommer Micke Sandström ha en auktion av ett signerat fotografi på The Hives via sitt Instagramkonto: micke_sandstrom.

Var med och buda via hans konto!

Läs om forskning om hjärtklaffsjukdom i en intervju med professor Anders Jeppsson på nästa sida.

ANDERS JEPSSON,
professor i thorax-
kirurgi i Göteborg,
undersöker hur
komplikationer vid
hjärtoperationer
kan förebyggas och
behandlas. Nya
resultat visar hur
viktigt det är att inte
sluta att medicinera
efter klaffkirurgi.

Viktigt med mediciner efter klaff-operation



DEN SVENSKA hjärtkirurgin håller hög klass. Ändå drabbas drygt fem procent av de cirka 6 500 patienter som årligen genomgår en hjärtoperation av någon allvarlig komplikation. Det kan

handla om blödningar, hjärtinfarkt eller stroke i samband med, eller efter, ingreppet. Många drabbas också av postoperativt för-
maksflimmer, vilket verkar öka risken för att senare insjukna i hjärtsvikt eller stroke.

Anders Jeppsson driver flera studier med syfte att minska risken för komplikationer och, i de fall de ändå uppkommer, finna det bästa sättet att behandla dem. Han beviljades nyligen ett anslag från Hjärt-Lungfonden på 1,5 miljoner om året i tre år för ändamålet. Resultaten kan i många fall komma att användas direkt i behandlingen av patienter som genomgår hjärtkirurgi.

När det gäller eftervården undersöker Anders Jeppsson och hans kollegor hur behandling med blodfettssänkande, blodproppshämmande och kärlvidgande mediciner påverkar risken att avlida eller drabbas av allvarliga komplikationer för hjärtkirurgi-

Personligt

Anders Jeppsson

Gör: Professor och thoraxkirurg, Sahlgrenska universitetssjukhuset i Göteborg.

Bor: Kullavik.

Familj: Frun Helena Brisby, professor i ortopedi på Sahlgrenska, och två utflugna barn.

Dold talang: Svensk mästare i judo två gånger på 1980-talet.

Drivkraft: "Nyfikenhet och en önskan att våra patienter ska må bra".

patienter. En studie från forskargruppen gjord på bypass-patienter visade ett samband mellan god mediciner och en minskad risk att avlida.

– Nu har vi gått vidare och tittat på hur det ser ut för patienter som genomgår klaffkirurgi. Vi såg ett liknande samband även för den här patientgruppen. Resultaten illustrerar att det är väldigt viktigt att de aktuella läkemedlen inte sätts ut, utan att patienterna fortsätter att ta sina mediciner även lång tid efter klaffoperationen, säger Anders Jeppsson.

Läs mer om svensk hjärtkirurgi i vår artikel om hjärtkirurgiregistrets 30-årsjubileum på sidan 24.

TEXT NILS BERGEÅ OCH KARIN STRAND

Diffusa symtom som ofta förvärras

Symtom som trötthet, andnöd, hjärtklappning och yrsel kan vara tecken på hjärtklaffsjukdom. Vanliga tecken är att man blir mer andfådd, att orken och konditionen gradvis blir sämre. Ofta förvärras besvären och man känner sig allmänt trött, kan drabbas av hjärtklappning, yrsel och svimning vid måttlig ansträngning.

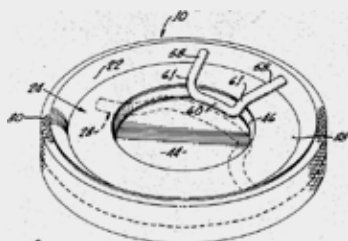
Den vanligaste operationsmetoden vid klaffel är traditionell öppen operation, som innebär att bröstkorgen öppnas för att kirurgen ska kunna laga, byta ut eller förstärka den sjuka klaffen.

KÄLLA: HJÄRT-LUNGFONDENS SKRIFT OM HJÄRTKLAFFSJUKDOM. SKRIFTEN KAN BESTÄLLAS OCH LADDAS NED PÅ HJÄRT-LUNGFONDEN.SE.



En svensk innovation

Det var den svenske hjärtkirurgen Viking Björk och hans kollegor som utvecklade den första konstgjorda hjärtklaffen. I januari 1968 opererades den så kallade Björk-Shiley-klaffen för första in på en patient. Innovationen spreds sedan snabbt över världen. Den medförde dock en rad komplikationer och klaffen ersattes så småningom av en ny konstruktion.





Malmöforskaren **ANDREAS EDSFELDT** får Prins Daniels anslag för särskilt lovande yngre forskare 2022 från Hjärt-Lungfonden. Han undersöker en ny hypotes om varför personer med diabetes drabbas ofta och hårt av åderförkalkning.

Malmöforskare får Prins Daniels anslag

DET ÄR INGEN nyhet att personer med typ 2-diabetes löper en förhöjd risk för hjärt-kärlsjukdom. Risken att dö i en sjukdom som har med åderförkalkning att göra är mer än fördubblad vid typ 2-diabetes jämfört med resten av befolkningen.

– Jag har jobbat många år i hjärtsjukvården och träffat en lång rad patienter med diabetes. Ofta är sjukdomen odiagnostiserad när patienten kommer in och vi upptäcker den i efterför-

loppet av en akut händelse som en hjärtinfarkt. Tyvärr har typ 2-diabetes länge varit ett underdiagnostiserat och underbehandlat tillstånd i hjärtsjukvården, berättar Andreas Edsfeldt som är docent och ST-läkare på hjärtkliniken vid Skånes universitetssjukhus i Malmö.

– I många år har vi arbetat hårt med att behandla kända riskfaktorer för hjärt-kärlsjukdom och det har framgångsrikt minskat dödligheten. Tyvärr saknar vi än idag läkemedel

ATEROSKLEROS

Ateroskleros (åderförkalkning eller åderförfettning) är ett bakomliggande och bidragande tillstånd vid många sjukdomar och tillstånd på hjärt- och kärlområdet, exempelvis stroke, kärlkramp och hjärtinfarkt. Ateroskleros ansamlas ofta i form av så kallade plack i hjärtats kranskärl och/eller halspulsådern.

En av de viktigaste orsakerna till ateroskleros är obalans i blodfetterna med för mycket LDL-kolesterol ("det onda kolesterolet") och för lite HDL-kolesterol.

KÄLLA: HJÄRT-LUNGFONDEN

som specifikt kan stabilisera åderförkalkningsplacken och sänka risken ytterligare vid typ 2-diabetes.

DET ÄR OKLART vilka specifika faktorer på cellulär och molekylär nivå som gör att åderförkalkningsplack oftare leder till komplikationer som hjärtinfarkt och stroke hos personer med typ 2-diabetes.

– Den rådande teorin har länge varit att dessa personer har en ökad inflammation i kärlväggen. Men min forskning har pekat på att det snarare kan ha att göra med en svårighet att reparera kärlväggen. Och det verkar i sin tur bero på brist av stabiliserande proteiner och tillväxtfaktorer, säger Andreas Edsfeldt.

Det är det här som han och hans kollegor nu kommer att fortsätta att studera mer grundligt med stöd av Prins Daniel-anslaget.

– Vi måste förstå de molekylära processer som aktiveras när kärlen repareras, och hur dessa processer förändras hos personer med typ 2-diabetes. En viktig faktor verkar vara cellulär stress och detta vill vi nu studera mer i detalj. Anslaget är enormt viktigt för att komma vidare, nu kan vi verkligen kraftsamla och rekrytera fler personer till forskargruppen, säger Andreas Edsfeldt.

EN VIKTIG UTGÅNGSPUNKT i forskningen är en av världens största åderförkalkningsbiobanker, CPIP, som innehåller blod och åderförkalkningsplack från över 1 300 personer. Biobanken ger utmärkta förutsättningar att identifiera biologiska processer i kärlväggen hos personer med typ 2-diabetes.

Personligt

Andreas Edsfeldt

Aktuell: Tog emot Prins Daniels Anslag för yngre lovande forskare i oktober.
Titel: Docent och ST-läkare på kardiologavdelningen vid Skånes universitetssjukhus i Malmö.

Ålder: 38.

Bor: Lund.

Familj: Fru och två söner.

Fritidsintresse: Skateboard.

Drivkraft: Nyfikenhet och en önskan att förstå samspelet mellan olika biologiska processer. Att bättre förstå hur saker hänger ihop. Och att vi genom ökad förståelse finner nya sätt att behandla och hjälpa våra patienter.

Långsiktigt kan Andreas Edsfeldts forskning komma att bana väg för nya läkemedel som stimulerar vävnadsreparationen hos personer med diabetes.

– Vi hoppas hitta specifika måltavlor för läkemedelsbehandling som kan återställa förmågan att reparera kärlväggen hos personer med typ 2-diabetes. En behandling som får åderförkalkningsplacken att stabiliseras och minskar risken för hjärt-kärlhändelser. Då har vi äntligen en behandling av hjärt-kärlsjukdom som vi kan ge specifikt till personer med typ 2-diabetes.

Prins Daniels anslag för särskilt lovande yngre forskare består av sex miljoner kronor som fördelas över tre år. Andreas Edsfeldt tog emot den symboliska anslagschecken från prins Daniel vid ett evenemang på Oscars-teatern i Stockholm den 20 oktober.

TEXT NILS BERGEÅ FOTO KRISTIAN POHL



Anslagstagaren Andreas Edsfeldt och Prins Daniel – lika som bär?



Hjärtforskningens lågmälda superstjärna

I den prestigefyllda tidskriften *European Heart Journal* har **LARS WALLENTIN** beskrivits som “an international superstar cardiologist”. Under sin långa forskargärning har han bidragit till den dramatiska förbättringen av hjärtsjukvården i Sverige.

VI SES I ett litet mötesrum på Uppsala kliniska forskningscenter (UCR). Platsen är kontorsbyggnaden Hubben på det gamla regementsområdet intill Akademiska sjukhuset. Trots duggregnet har Lars Wallentin cyklat hit från hemmet.

Han må vara internationell superstjärna på kardiologihimlen – men några divalater har Lars Wallentin inte. Långt därifrån. Han är vänlig, lågmäld och pedagogisk.

– I skolan var jag duktig på det mesta och efter studenten 1961 kunde jag välja mellan att söka till ingenjörsutbildning i Göteborg eller läkarutbildning i Uppsala. Eftersom min äldre bror läste i Uppsala och verkade ha väldigt roligt där valde jag läkarlinjen, berättar han.

UPPSALA VAR PERFEKT för den sångbegåvade unge värmlänningen. Han sjöng i körerna Orphei Drängar och Allmänna Sången och han provade på att studera filosofi och psykologi innan han på allvar engagerade sig i medicin-studierna. Så småningom väcktes intresset för kardiologi.

– Det här var på 1960-talet och då fanns inte dagens möjligheter att studera ett hjärta med ultraljud och datortomografi. Då gällde det att lyssna i stetoskopet, något som passade en musikalisk person som mig.

När hans fru fick ett eftertraktat jobb i Linköping flyttade familjen dit 1971. Här startade Lars Wallentin sin specialistutbildning i

Personligt

Lars Wallentin

Ålder: Född 1943 i Karlstad.

Bor: I Käbo i Uppsala.

Familj: Två barn, fyra barnbarn.

Bakgrund (i urval): Uppsala universitets första professor i kardiologi, "pappa" till medicinska kvalitetsregister med mera.

Intressen: Sång och musik. Sjunger bas i flera körer, spelar piano och gitarr "lite trubadurartat". Skidor, skridskor och tennis.

Det betyder stödet från Hjärt-Lungfonden: "Hjärt-Lungfonden är oerhört betydelsefull för all vår forskning och har varit med och finansierat våra doktorander och delprojekt både före och efter Stora anslaget".

medicin och kardiologi och sin forskning med en avhandling om kolesterolets omsättning i blodet. Under 1970- och 80-talen genomförde han och kollegorna i regionen en snabb utveckling av hjärtsjukvården som bidrog till både bildandet av ett kliniskt hjärtcentrum och en ny läkarutbildning vid det nya hälsouniversitetet i Linköping.

I LINKÖPING INLEDDE Lars Wallentin forskning med kemiska analyser för att förstå orsaker till blodproppssjukdomar och genomförde sina första randomiserade kliniska studier som visade skyddseffekten av en låg dos acetylsalicylsyra (Trombyl) vid akut kranskärslssjukdom.

Det var också i Linköping som embryot till det som skulle bli kvalitetsregistret **SWEDEHEART** föddes.

– Under 1980-talet hade den svenska hjärtsjukvården stora brister och hängde inte med i den internationella utvecklingen. Jag gjorde ett litet dataprogram som höll reda på hur det gick för de hjärtpatienter som vi behandlade på hjärtkliniken. I slutet av 1980-talet fick jag en doktorand, Ulf Stenström, som var mycket bättre på programmering än jag. Han byggde ett program för Macintosh som under tio år var basen för RIKS-HIA-registret av patienter med akut kranskärslssjukdom, berättar Lars Wallentin.





Lars Wallentin är en världsledande hjärtforskare utan divalater. Från hemmet i Kåbo tar han gärna cykeln till jobbet.

SEDAN 1995 ÄR RIKS-HIA ett nationellt kvalitetsregister som utvecklats med stöd av bland annat Hjärt-Lungfonden. RIKS-HIA och övriga hjärtregister är i dag samlade i en organisation, SWEDHEART, där alla register använder en gemensam internetbaserad plattform för kvalitetsutveckling och forskning i sjukvården. Under de 30 år som vården registrerats och jämförts öppet har följsamheten till Socialstyrelsens riktlinjer för hjärtvård ökat dramatiskt. Det har inneburit att den svenska hjärtinfarktvården har blivit allt mer jämlik samtidigt som kvaliteten har höjts. Dödligheten i hjärtinfarkt efter ett år har mer än halverats. Färre infarktpatienter återinsjuknar och hjärtsjuka lever längre med bättre livskvalitet.

– Våra kvalitetsregister är kända över hela världen. Registren har bevisats förbättra kvaliteten i vården, underlättat epidemiologisk forskning och gör det dessutom möjligt att bedriva randomiserade studier och bidra med biobanksmaterial inom den dagliga rutinsjukvården, säger Lars Wallentin. Sedan tre år arbetar han på uppdrag av europeiska kardiologföreningen med att bygga ett nät av regis-

ter över Europa – EuroHeart – som också har stöd av Hjärt-Lungfonden.

1991 ÅTERVÄNDE LARS Wallentin till Uppsala och tillträdde tjänsten som Uppsala universitets första professor i kardiologi. Här har han fortsatt att utveckla registerverksamheten och dessutom bedrivit forskning om nya biomarkörer, nya behandlingar med blodproppshämmande läkemedel och kranskärlsingrepp. Sedan 20 år bedrivs forskningen som en del av UCR, som Lars Wallentin startade 2001 och som i dag är Sveriges största centrum för stöd av klinisk behandlingsforskning.

Som en del av forskningen kring kranskärlssjukdom och förmaksflimmer har insamlats blodprover från nästan 100 000 studiedeltagare. För att klara långtidslagring och storskaliga biokemiska och genetiska analyser av dessa unika internationella biologiska material startades som del av UCR också Uppsala Biobank och Uppsala BioLaboratorium.

DESSA FORSKNINGSMÖJLIGHETER BIDROG till att Lars Wallentin 2009 fick Hjärt-Lungfondens Stora



”Anslaget blev ett erkännande av betydelsen av vår forskning och gav en skjuts åt alla som ingick i forskarteamet”

Lars Wallentins stora anslag i korthet

Målet för forskningen som stöttades med Hjärt-Lungfondens Stora forskningsanslag 2009 var att skapa förutsättningar för det som kallas personalized cardiology, det vill säga att varje hjärtpatient ska kunna få en skraddarsydd behandling som är anpassad till just hans eller hennes tillstånd och genetiska förutsättningar.

Hur gick det? Jo, forskarna har identifierat biokemiska markörer som tillsammans ger en bild av patientens hjärtfunktion och som kan fungera som en diagnostisk metod. Läkarna får en bättre bild av patientens prognos och får vägledning om vilken behandling som bör sättas in.

Forskarna har också med hjälp av anslaget utvecklat en plattform för insamling av biologiskt material inom ramen för nationella kvalitetsregister.

anslag. Målet för den forskning som ingick i anslaget var att med stöd av mätningar i blodprover kunna rekommendera en behandling som är skraddarsydd utifrån individens tillstånd och biokemiska och genetiska profil.

– Anslaget blev ett erkännande av betydelsen av vår forskning och gav en skjuts åt alla som ingick i forskarteamet. Tack vare den här turboeffekten har vi bland annat kunnat ta fram ny kunskap om många biomarkörer som ger en fördjupad bild av faktorer som påverkar patientens hjärtsjukdom, berättar Lars Wallentin.

– De tre viktigaste biomarkörerna, som i dag blivit basen för våra mest kliniskt användbara beslutstöd, är hjärtskademarkören troponin, hjärtsviktsmarkören NT-proBNP och GDF-15 som är en markör för biologiskt åldrande.

– Med information från ett enda litet blodprov ger de tre biomarkörerna en kompletterande bild av hjärtats funktion. Vi får en säkrare diagnos och en bättre uppfattning om prognosen. Utifrån den kunskapen kan vi sedan anpassa behandlingen så att den är bättre utformad efter varje individs förutsättningar.

FÖR ATT BEVISA att biomarkörerna har det tilläggsvärde som forskarna tänkt sig bedriver man just nu randomiserade studier som jämför effekten av behandlingar som styrs av dessa biomarkörer med dagens konventionella behandling.

– Biomarkörerna verkar säga mer om det aktuella sjukdomstillståndet än genetiken. Det gör att framtiden för utveckling av biomarkörbaserade beslutsunderlag är väldigt spännande. Om 20 år har vi kanske ett litet chip inopererat som kontinuerligt avläser de här biomarkörerna och ger signaler om när och hur det är dags att sätta in eller ändra behandling, säger Lars Wallentin.

TEXT KARIN STRAND FOTO JOHAN ALP

Ny rapport om fondens största anslag

Lars Wallentin är en av de 15 forskare som fått Hjärt-Lungfondens Stora forskningsanslag sedan instiftandet 2008. I rapporten ”15 år med Stora forskningsanslaget” som Hjärt-Lungfonden tar fram i höst kan du läsa om alla 15 anslagstagarna och vad deras projekt har lett till. Apropå siffran 15 så är det precis så många miljoner kronor som anslagstagarna erhåller, fördelat över tre år. Rapporten kan inom kort laddas ned på Hjärt-Lungfondens hemsida.



Jubileum för världsunikt register

År efter år visar den svenska hjärtkirurgin goda och jämna resultat. En förklaring är det heltäckande hjärtkirurgiregistret som nu firar 30 år. Registret har möjliggjort flera viktiga forskningsprojekt.

SVENSKT HJÄRTKIRURGIREGISTER startade 1992. Det är därmed det äldsta registret under registerparaplyet SWEDEHEART och ett av de äldsta kvalitetsregistren i Sverige överhuvudtaget.

Forskning för hälsa ringde upp Örjan Friberg, överläkare på kärl-thoraxkliniken på universitetssjukhuset i Örebro. Han är ordförande i registrets arbetsgrupp och har varit med sedan slutet av 1990-talet.

– Det var Svensk thoraxkirurgisk förening som tog det här initiativet för tre decennier sedan. Tidigare fanns det separata databaser



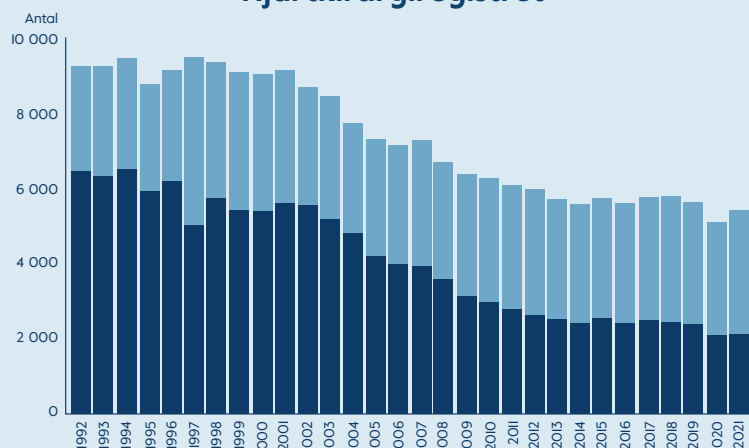
Örjan Friberg
överläkare vid universitets-
sjukhuset i Örebro.

över hjärtoperationerna på sjukhusen, och därför var det ganska enkelt att samla ihop dessa och starta ett nationellt register, berättar han.

2009 blev hjärtkirurgiregistret ett delregister i det sammanslagna SWEDEHEART. Att finnas under det paraplyet har fördelar.

– Vi är unika i Sverige som har ett kirurgi-register som är integrerat med kardiologiska register, trots att hjärtkirurgin egentligen tillhör en annan medicinsk specialitet. Det här gör att vi kan följa patienterna mellan registren. Exempelvis kan vi se om patienter som vi

Antalet hjärtoperationer i Sverige 1992-2021 enligt Hjärtkirurgiregistret



De mörkblåa fälten visar antalet bypassoperationer (CABG) där endast detta ingrepp genomförts. De ljusblåa fälten motsvarar övriga operationer och kombinationer av operationer.

opererat får hjärtinfarkt, ballongvidgning och så vidare.

Ändan sedan starten 1992 finns alla hjärtoperationer i Sverige i samlade i registret.

– Vi har haft en hundra procentig täckning från dag ett, vilket är helt unikt för ett medicinskt register. Det faktum att det bara finns åtta thoraxkirurgiska kliniker i Sverige har underlättat mycket.

– Jag är övertygad att de goda och jämna resultaten i svensk hjärtkirurgi till stor del är registrets förtjänst. Möjligheten att följa och jämföra klinikernas resultat via det öppna registret är väldigt viktig. Alla har ögonen på sig och vi kan jämföra oss med varandra. Internationellt sett ligger vi mycket bra till, säger Örjan Friberg.

En stor förändring är att antalet hjärtoperationer har minskat över tid – se diagrammet här intill. På 1990-talet genomfördes omkring 10 000 operationer om året, i dag 5 500-6 000 årligen. Det beror till stor del på genombrottet för en banbrytande icke-kirurgisk behandlingsmetod: ballongvidgning, PCI, som ofta genomförs i samband med akuta hjärtinfarkter.

Den vanligaste hjärtoperationen är sedan länge bypassoperation av hjärtats kranskärl, CABG, vid åderförkalkning i kranskärlen. Ungefär 40 procent av hjärtoperationerna är av denna typ. Näst vanligast är kirurgi av hjärtklaffarna, där man byter ut eller lagar aorta- eller mitralisklaffen. Aortaoperationer och hjärttransplantationer är andra viktiga

kategorier av operationer. Ungefär 50-60 hjärttransplantationer genomförs årligen på vuxna i Sverige.

– Det är också vanligt med kombinationer av olika typer av hjärtoperationer, exempelvis CABG plus klaffoperation eller kombinerad aorta- och aortaklaffoperation, berättar Örjan Friberg.

Förutom att Hjärtkirurgiregistret höjt vårdkvaliteten har det möjliggjort flera stora forskningsprojekt som fått stort genomslag internationellt.

– Ett exempel är en stor studie som jämförde olika typer av klaffproteser. Vi kunde konstatera att det finns skillnader mellan fabrikaten när det gäller hur länge de håller. Den här studien publicerades i tidskriften JAMA Network i början av året. Och tack vare att PCI-ingreppen fångas upp i ett annat av SWEDEHEART:s delregister har vi kunnat göra stora jämförelser mellan CABG och PCI, säger Örjan Friberg.

Det pågår som bäst två stora, registerbaserade randomiserade studier inom ramen för Hjärtkirurgiregistret.

– Den ena jämför olika typer av blodförtunnande behandling. Den andra utvärderar en ny teknik vid kranskärlsoperation där man helt undviker att röra vid det blodkärl som man syr fast intill det sjuka kärlet, säger Örjan Friberg.

Läs mer om forskning om hjärtkirurgi i intervjun med Anders Jeppsson på sidan 16.

TEXT NILS BERGEÅ

SWEDEHEART – det största kvalitetsregistret

Sveriges många medicinska kvalitetsregister har sedan länge varit en guldgruva för forskningen. Förutom att de gett forskarna ett bra råmaterial har registren försett sjukvården med verktyg att följa och jämföra kvaliteten i den egna verksamheten.

Det största kvalitetsregistret, SWEDEHEART, finns inom hjärtsjukvården och stöds av Hjärt-Lungfonden med ungefär fyra miljoner kronor årligen. SWEDEHEART startade 2009 genom att fyra befintliga kvalitetsregister – RIKSHIA, SEPHIA, SCAAR och Svenskt hjärtkirurgi-register – gick samman. SWEDEHEART förvaltas av Uppsala Clinical Research Center, UCR, i Uppsala – läs mer i intervjun med Lars Wallentin på sidan 20.

Under en cykeltur blev **INGA-LILL ÖGREN** andfådd på ett nytt och jobbigt sätt. När diagnosen KOL kom bröt hon ihop.

– Jag tänkte att jag inte skulle få se mina barnbarn växa upp, säger hon.

Men med träning och medicin mår Inga-Lill bättre.

TEXT MALIN BYSTRÖM SJÖDIN FOTO MAGNUS GLANS

Inga-Lills KOL-diagnos kom som en chock

INGA-LILL ÖGREN, 73, har tagit sig upp för backen hon kallar för helvetesbacken. Hon flåsar och kämpar. Några hundra meter från dess topp ligger gymmet dit hon går två gånger i veckan för att träna med en grupp där alla har en sak gemensamt. De har KOL. Tillsammans ingår de i en studie finansierad av Hjärt-Lungfonden vars syfte är att undersöka hur fysisk träning påverkar utgången av sjukdomen.

– Första gången jag gick hit tog det mycket längre tid och jag var helt slut när jag kom upp för backen. Men idag känns det bättre. Det är inte lika svårt att andas, konstaterar Inga-Lill.

GYMMET LIGGER VID Akademiska sjukhuset i Uppsala, en stad som Inga-Lill har bott i de senaste åren. När dottern Lisa skulle studera till psykolog sålde Inga-Lill sitt radhus utanför Stockholm och köpte den där sekelskifteslägenheten hon alltid hade drömt om.

– Jag trivs fantastiskt bra! Jag har







Inga-Lill har blivit piggare och orkar med sin "helvetesbacke" i Uppsala.

många vänner här, går på konserter och teater, trä-
nar och umgås med mina barnbarn och min dotter.
Jag hämtar barnbarnen flera gånger i veckan på
skolan och förskolan. Varje fredag har vi tacokväll!

DET GLITTRAR i hennes ögon och leendet breder ut
sig när Lisa med familj kommer på tal. Det var
också barnen hon tänkte på när hon fick diagnosen
KOL för två år sedan. Under ett par cykelturer upp-
levde Inga-Lill att det svårt att andas och hon sökte
svar hos en läkare som gjorde en KOL-utredning.

– Att jag hade drabbats av KOL kom som en
chock. Jag blev otroligt ledsen och tänkte att den
här sjukdomen dör man av. Tänk om jag inte skulle
få vara med när barnbarnen blir äldre?

Rökstoppet kom för mer än 20 år sedan. Att så

många år efter drabbas av KOL är tungt, menar
Inga-Lill Ögren.

– Naturligtvis känner jag ånger över att jag varit
rökare och tänker "hur dum kunde jag vara". Jag
hoppas att varje person som läser det här inte bör-
jar röka och slutar om de röker. Att röka är ju bara
otroligt dumt.

I VARDAGEN MÄRKS Inga-Lills sjukdom på flera vis.
Hon blir lätt andfädd vid ansträngning och hennes
röst har förändrats.

– Det har blivit knarrig och jag blir lätt torr i hal-
sen. Men jag hostar inte.

Inga-Lills behandling består av att hon använder
en inhalator varje morgon och för att må bättre för-
söker hon träna. När hon fick frågan om att vara



Fakta om kroniskt obstruktiv lungsjukdom (KOL)

- Mellan 400 000 och 700 000 människor i Sverige beräknas ha KOL.
- Mellan 8–10 procent av befolkningen över 45 år antas vara drabbade av KOL, men bara 30 procent av dem har fått en diagnos.
- 20–25 procent av de som utvecklar KOL har aldrig rökt. Ungefär hälften av dessa antas ha utsatts för skadlig exponering av gas, damm och rök i arbetslivet.
- Cirka 3 000 människor i Sverige dör varje år på grund av KOL. Fler kvinnor än män dör av sjukdomen.

KÄLLOR: SOCIALSTYRELSEN: UTVÄRDERING AV VÅRD VID ASTMA OCH KOL, 2018; M SKÖLD, LÄKARTIDNINGEN, MARS 2017 SAMT SOCIALSTYRELSENS STATISTIKDATABAS.

med i en studie där fysisk träning i samband med KOL ska studeras tackade hon snabbt ja.

– Jag är glad över att jag klarade alla tester och fick en plats, konstaterar hon.

INNE PÅ GYMMET byter Inga-Lill om och hejar på vännerna i studiegruppen. De har hunnit cykla en stund och svetten pärlar sig i deras pannor. Inga-Lill sätter sig på en spinningcykel och Margareta Emtner, professor vid institutionen för medicinska vetenskaper i Uppsala, som leder studien hjälper henne med inställningar och kontroller.

– En person som är drabbad av KOL får inte överanstränga sig, eller gå ned för mycket i syremättnad. Det kan medföra att träningen får en effekt man inte vill ha och personen kan blir sämre. Jag hoppas att vår studie kommer att visa vad som händer i lungorna och leda till att vi kan skapa träningsprogram som är individuella, säger Margareta Emtner.

Efter 30 minuters cykling med olika motstånd och hastighet är Inga-Lill klar. I slutet är det jobbigt. Tungt att andas och benen stumma. Men syrenivåerna har varit bra.



”Jag orkar gå längre sträckor, som uppför helvetesbacken, men även en så enkel sak som att gå upp på min vind, har blivit lättare”

Forskningens mål, KOL:

Mellan 400 000 och 700 000 människor i Sverige beräknas leva med lungsjukdomen KOL, men många av dem har ännu inte fått diagnosen. I snitt dör åtta personer varje dygn på grund av folksjukdomen, som försvårar luftflödet till och från lungorna.

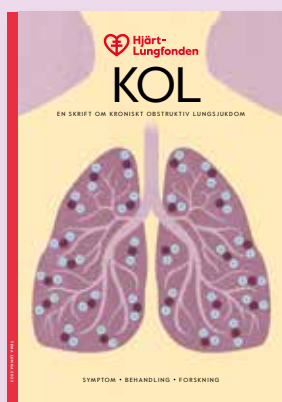
Forskningens mål är att bättre förstå samlingsdiagnosen KOL samt utveckla ny individanpassad behandling som minskar lidandet och risken för en för tidig död för dig som har sjukdomen.

Målet är en av de övergripande, visionära målbeskrivningar som Hjärt-Lungfonden antog 2019 för centrala forskningsområden.



Samarbete mellan Lund och Uppsala

I studien, som kallas T-Rex, ska forskarna undersöka nyttan med träning på cellnivå, hos personer som är drabbade av kroniskt obstruktiv lungsjukdom, KOL, genom att låta dem träna tre gånger i veckan i tolv veckor. Två av träningstillfällena ska ske övervakat under handledning av fysioterapeut och det tredje passet får patienten genomföra på egen hand. T-Rex-studien är ett samarbete mellan universiteten i Lund och Uppsala samt regionerna Skåne och Uppsala. 2021 fick Gunilla Westergren-Thorsson Hjärt-Lungfondens Stora forskningsanslag för bland annat denna studie.



Mer om KOL

Kroniskt obstruktiv lungsjukdom, KOL är en av vår tids stora folksjukdomar. Ladda ner vår skrift om KOL på hjart-lungfonden.se/om-oss/bestall-material och lär dig mer!



– Puh, nu känns det i kroppen och rumpan. De här sadlarna är ju inte sköna, säger Inga-Lill och skrattar.

HON HINNER ÄVEN med flera olika styrke-träningsövningar. Några av övningarna görs med ett gummiband.

– Jag hoppas att mitt deltagande kan leda till att forskarna får veta exakt hur kroppen påverkas och att de kan ta reda på vilken träning som behövs när man har KOL. Förutom det roliga i att vara med känner jag

mig piggare nu än när vi började. Jag orkar till exempel gå längre sträckor, som uppför helvetesbacken, men även en så enkel sak som att gå upp på min vind har blivit lättare. Jag är väldigt glad över att jag fick chans att vara med, säger hon.

Träningspasset är över. Alla protokoll avcheckade. Det är dags för en välförtjänt dusch innan Inga-Lill promenerar tillbaka hem och äntligen får gå nedåt i helvetesbacken. I morgon är det fredag. Då blir det tacokväll med barnbarnen.

Covidpandemin har försvårat forskningen på många sätt – men nu syns ljuset i tunneln. **LARS LUND**, professor i kardiologi vid Karolinska universitetssjukhuset, leder en studie som kan ge oss ett nytt läkemedel mot hjärtsvikt som kostar under en krona om dagen.

Berätta vad det är du och din forskargrupp studerar.

– Vår hypotes är att spironolakton, ett läkemedel som togs fram på 1950-talet och som används vid hjärtsvikt med sänkt pumpförmåga och mot högt blodtryck, kan ha effekt även vid en typ av hjärtsvikt som kallas HFpEF. Därför startade vi hösten 2017 en randomiserad studie där vi vill ta reda på om spironolakton förbättrar överlevnaden och minskar sjukligheten hos patienter med HFpEF.

Vad är HFpEF?

– HFpEF är en typ av hjärtsvikt där hjärtat utpumpningsförmåga visserligen är normal, men där vänsterkammaren är stel och inte fylls med blod på ett normalt sätt. Dagens behandling av sjukdomen är otillräcklig. Läkemedel som fungerar vid annan hjärtsvikt har generellt inte visat sig fungera på HFpEF, det som står till buds är behandling av riskfaktorer och symtom med exempelvis vätskedrivande läkemedel och blodtryckssänkare, säger Lars Lund.

– Antalet HFpEF-patienter har ökat i takt



Lars Lund är professor och överläkare vid Karolinska universitetssjukhuset. Han leder en stor studie som utvärderar ett läkemedel vid hjärtsvikt av typen HFpEF.

med att allt fler överlever hjärtinfarkt och idag är HFpEF den vanligaste formen av hjärtsvikt. Därför finns det ett väldigt stort kliniskt behov av en fungerande behandling. I bästa fall resulterar vår studie i ett nytt läkemedel mot HFpEF som kostar under en krona om dagen och som kan hjälpa uppemot två procent av befolkningen.

Du fick Hjärt-Lungfondens Stora forskningsanslag 2015 för att kunna dra igång den här jättestudien. Hur går det?

– Vi har i dagsläget rekryterat 1 720 av de 3 000 patienter som vi planerade för. Tidsplanen har fördröjts med ungefär 18 månader på grund av covidpandemin. Men fördröjningen har faktiskt medfört något positivt, den har gjort att vi redan nu har kunnat följa upp de rekryterade patienterna längre tid än vad vi beräknat.

– Därför kan det bli så att vi inte behöver nå upp till 3 000 patienter för att kunna besvara vår forskningsfråga. Kanske kan vi alltså avbryta rekryteringen tidigare än planerat, säger Lars Lund.

TEXT NILS BERGEÅ FOTO ULF SIRBORN



Forskning för hälsas receptavdelning tipsar om en härlig vintersallad med mycket smak. Den passar utmärkt på julbordet! Receptet är för 8 personer.



- 8 medelstora färska röd- och/eller gulbeter, färdigkokta går bra.
- I polkabeta, tunt hyvlad (kan uteslutas)
- I msk olivolja
- 100 g chèvre utan skal, s k chèvre doux
- $\frac{1}{2}$ dl torkade tranbär
- I näve rucola
- $\frac{1}{2}$ tsk salt och nymald svartpeppar efter smak

Kryddstekta valnötter:

- 1 msk rapsolja
- 1 dl valnötskärnor
- 1 nypa chiliflakes
- $\frac{1}{2}$ krm malen kanel

Lönnsirapvinägrett:

- ½ dl olivolja
- 1 msk balsamvinäger
- 2 msk lönsirap eller flytande honung
- 1 krm salt samt några varv med pepparkvarnen

Gör så här:

1. Koka betorna (utom polkabetan) med skal i vatten i en kastrull, cirka 45 minuter eller tills de är mjuka. Känn med sticka.
2. Spola dem under kallt vatten och gnid av skalen.
3. Skär betorna i klyftor och blanda med lite olivolja samt salt och nymald svartpeppar.
4. Lägg klyftorna på ett fat och smula över chèvren. Strö på tranbären.
5. Hetta upp rapsoljan i en panna och lägg i valnötskärnor, chiliflakes och kanel. Rör runt medan du steker dem lätt någon minut. Se upp för det bränns lätt.
6. Strö på nötterna på salladen.
7. Vispa ihop ingredienserna till vinägretten och ringla över lite av den.
8. Dra ett par varv med pepparkvarnen.
9. Vänd rucolan i lite vinäggrett och strö på tillsammans med den hyvlade polkabetan.

Vill du ha fler sunda jul- eller vinterrecept? Botanisera gärna under vinjetten Din Hälsa på Hjärt-Lungfondens hemsida. Här hittar du varierade, inspirerande recept baserade på den samlade forskningen om vad som är bra för hälsan. Se <https://www.hjart-lungfonden.se/halsa/recept/>.

Vinn världens bästa kokbok!

Kokboken *Leva livet* av Maj-Lis Hellenius och Tommy Cederholm utsågs i fjol till bästa bok i världen i sin kategori i Gourmand World Cookbook Awards. Lös korsordet och skicka oss lösningen i de tonade rutorna **senast den 10 januari 2023**, så har du chansen att vinna boken.

E-post: Mejla lösningen till korsord@hjärt-lungfonden.se. Kom ihåg att ange namn och postadress.

Vykort: Skriv lösningen på kortet, ange namn och adressuppgifter och skicka till Hjärt- Lungfondenkrysset, Hjärt-Lungfonden, Box 2167, 103 14 Stockholm.

Lösningen i förra numret var "Världens i hjärtformat".

Vinnare: Ann-Mari Ekelund, Huddinge
Ann-Charlotte Johansson, Karlsborg
Ingegerd Romby Larsson, Gnesta
Ulla Elovson, Grillby
Carl-Inge Karlsson, Vimmerby
Viola Gillberg, Sandviken
Mona Gustafsson, Markaryd
Bernt Brännström, Kalix
Ola Pettersson, Gagnef
Ann Moberg, Östersund

Priserna skickas ut under december månad. Grattis!



Vinn kokboken
Leva livet!

LOVAR

HAN HAR LÄST

KAN NOG MER AN SIN KLASS

FRAGA

© 2022 MAPELL korsord

HOBBY SOM GER SLAGKRAFT

BRUKETS HERRE

ÄR FINT PÅ YTAN

KAN NYFIKEN I NYCKELHÅL

GÖR DEN SOM HAR RENT MJÖL I PÅSEN?

RIKSARKIVET

GJORDE FALLANDE FÖRST

MEDICINMÄNGD

UPP. SKATTAR HAMBOSTINTAN

KOMPLICERAD

RUNDA

DE BLOMMAR I ALL EVIGHET

GRUNDADEN DUNANT

TOPPSKIKTET

MUSIKCAPO

GRAMMATIKMÄRKE

BOCKAR VI FÖR

KLASS MED VAPEN

FÅR NOG DEN SOM GJORDE STRECKET

SAKNAR GRÖN GUBBE

UNDERMÄLIG ÄR MÅNGSIDIG

STILIG

LYCKADES INGEN VÄRLDSMÄSTARE

IRRITERA

KAN LEENDE VARA

ÖINTRESERAD FÄRLIGT

KÄNDE PAPPAN SOM LITEN

KAN EN SLÅ DEN ANDRE

KRAFTKRYDDA

BESKOW FILMAD RYMDVÄRELSE

SKÄNDE PAPPAN SOM LITEN

KAN EN SLÅ DEN ANDRE

KRAFTKRYDDA

BESKOW FILMAD RYMDVÄRELSE

BLIR OFTA INLAGD

STUDERAR TANDLÄKARE

PESSI-MISTENS VÄGGMOTIV

SKAPADE URHUNDEN FLOTT

Förra årets Gåvokalender visade upp den unge konstnären Maxi Svenssons akvarellmålningar. Nu tar **CAROLINE AF UGGLAS** penslar över. Fjorton av hennes verk representeras i den populära kalendern; en väggprydnad som skapats till stöd för forskningen.

Caroline af Ugglas fyller Gåvokalendern

MÅNGA TÄNKER NOG på Caroline af Ugglas som sångerska och körledare men målandet har varit en viktig del av hennes liv ända sedan barndomen. Faktum är att hon tjänade sina första kronor på konst. Som ung bodde Caroline nämligen i en lägenhet på gatuplan där hon brukade stå och måla – och sälja sina verk genom fönstret. Efter att en väl-etablerad konstnär och gallerist gick förbi och såg hennes konst fick hon till och med ställa ut. En konstkarriär verkade alltså möjlig, men när Caroline fick skivkontrakt valde hon att fokusera på musiken.

– Först ägnade jag mest åt musiken, men jag fortsatte ändå att måla. De senaste tio åren har konsten blivit mer på allvar igen. Under pandemin var måleriet mitt levebröd, konstaterar Caroline.

Stötta Carolines
insamling på hjart-
lungfonden.se/stod-oss/
gavokalender

Det som kännetecknar Carolines konst är att nästan alla verk är självporträtt och att de innehåller clownnäsor. Hon säger att hon helt enkelt inte kan måla något annat än sig själv och det som finns runt omkring henne. En clownnäsa har hon som tatuering. I hennes målningar tjänar den som en påminnelse till betraktaren om att vi alla bär clownnäsor, som vi ibland behöver komma ihåg att sätta på eller ta av. När vi frågade Caroline om medverkan i kalendern tvekade hon inte.

– Min bästa kompis har drabbats av hjärtsjukdom och flera kompisar har barn med hjärtfel. De här sjukdomarna drabbar oss alla i något led. Därför tycker jag att var och en ska vara med och rädda liv, på ett eller annat sätt.

Caroline gör alltså en insats för forskningen genom att bjuda på sin konst. Förhoppningsvis tycker du att det känns bra att bli påmind om din clownnäsa. Att det finns både hopp och glädje i livet.

TEXT CHRISTER KLINTH



Clownnäsor är ett genomgående tema i Caroline af Ugglas målningar.

Gåvokalendern med Caroline af Ugglas lämnar tryckeriet i november. Från början av december kan du genom att ge ett bidrag till forskningen på hjärt-lungfonden.se/stod-oss/gavokalender, få kalendern hemskickad. Eller ring vår Gåvoservice på telefon **0200-882400**.





VI PÅ HJÄRT-LUNGFONDEN

Håkan svarar på givarnas frågor

Har du någon gång ringt till Hjärt-Lungfonden är chansen stor att du mötts av Håkan Isacssons vänliga stämma. Håkan arbetar sedan fem år på Hjärt-Lungfondens gåvoservice. Här svarar han på frågor från Hjärt-Lungfondens givare, antingen via telefon, e-post eller chatt. Han storrivs på jobbet, inte minst sedan han började jobba med Hjärt-Lungfondens gåvoservice på heltid.

– Det är en stor bredd på frågorna. Oftast handlar det om minnesgåvor, testamente, aktiegåvor, företagsgåvor eller månadsgivande. En gemensam nämnare i de flesta samtalen är den positiva tonen. Det är väldigt sällan som jag upplever att folk är irriterade, tvärtom är de som ringer tacksamma över att få hjälp. Det märks att många uppskattar den personliga kontakten när de exempelvis beställer en minnesgåva, berättar Håkan.

– Givarna uppskattar också att det finns olika vägar att kontakta oss, man kan ju själv välja sätt och tid-

punkt. Det finns inga dumma frågor, vi finns här för att hjälpa.

Förutom alla givarfrågor sköter Håkan Isacsson ofta registrering av betalningar och anmälningar till olika evenemang.

Det var långt ifrån självklart att Håkan skulle hamna där han är idag. Längre var han verksam inom musikbranschen och sysslade med helt andra saker.

Som ljudtekniker och scenchef jobbade han med allt från världsartister som Van Morrison, Chuck Berry och Nina Simone till svenska storheter som Lasse Berghagen, Carola och Sven-Ingvars. Enligt Håkan är steget mellan yrkesrollerna inte så stort som det kanske låter.

– Det är ju lite av ett serviceyrke i båda fallen, man ska hjälpa människor. Det handlar om att ha respekt för den man pratar med och vara ödmjuk. Alla ska bemötas på ett bra sätt. Då får man oftast ett bra bemötande själv också.

TEXT KRISTOFER KEBBON FOTO YOUCALL

Följ oss gärna!

I sociala medier kan du följa senaste nytt från Hjärt-Lungfonden. Som när vi överlämnade Stora forskningsanslaget till professor Maria Lerm tidigare i år.



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

TRE FRÅGOR TILL ...

GÖRAN K HANSSON, professor vid Karolinska institutet, som tillsammans med Anders Hamsten var först ut att kamma hem Hjärt-Lungfondens Stora forskningsanslag när det instiftades 2008.

Berätta om forskningsprojektet som anslaget finansierat.

– Vår idé var att bygga upp ett starkt multidisciplinärt samarbete för att i detalj studera den inflammation i blodkärlen som uppstår i samband med åderförkalkning. Vi satte ihop ett team med ledande forskare för att kunna undersöka det här från labbet till sjuksängen och tillbaka.

Hur gick det?

– Tack vare anslaget kunde vi skapa en stark forskningsplattform som är viktig än idag. Anslaget gav en hävstångseffekt och öppnade dörren för andra stora anslag, exempelvis från EU. Idag har vi etablerat en sorts plantskola som förser KI och stora delar av Europa med lovande forskare.

– I samarbete med kärlkirurgerna på Karolinska har vi byggt upp en unik biobank, BIKE, med hundratals åderförkalkningsplack från operationer av halspulsådern. Det här är en forskningsresurs som forskare från hela världen använder.

– Forskningen har också utmynnat i några vaccin- och läkemedelskandidater. Vi har bland annat tagit fram ett par måltavlor för läkemedelsutveckling och en vaccinkandidat mot ateroskleros som alla visat sig fungera bra i musmodeller.

– Anslaget har också varit viktigt för utvecklingen av inflammationsmarkörer som indikerar risk för bland annat hjärtinfarkt.

Du är känd för många som Vetenskapsakademiens ständige sekreterare som ringt upp och meddelat otaliga forskare att de fått Nobelpriset. Men nu har du lämnat det uppdraget – saknar du det?

– Nej, inte så mycket. Jag är över 70 nu och föll för åldersstrecket men jag sitter kvar som ledamot i akademien. Har jag räknat rätt hann jag med att ringa upp 67 nobelpristagare inom medicin, fysik, kemi och ekonomi för att ge dem glädjebeskedet.

TEXT NILS BERGEÅ FOTO ULF SIRBORN

**Personligt****Göran K Hansson****Yrke:** Professor vid Karolinska institutet.**Ålder:** 70.**Familj:** Frun Margareta, två vuxna söner, fyra barnbarn.**Bor:** Stockholm och Lysekil.**Aktuell:** Fick i september det europeiska kardiologsällskapets guldmedalj. Har beskrivits som fadern till konceptet att ateroskleros är en inflammatorisk sjukdom.**"Nobelrösten":** Göran K Hansson blev som mångårig ständig sekreterare i Vetenskapsakademien känd som "the voice" – den där rösten som förhoppningsfulla forskare hoppades få höra på en knastrig telefonlinje från Sverige. Hände det kunde det bara betyda en sak.