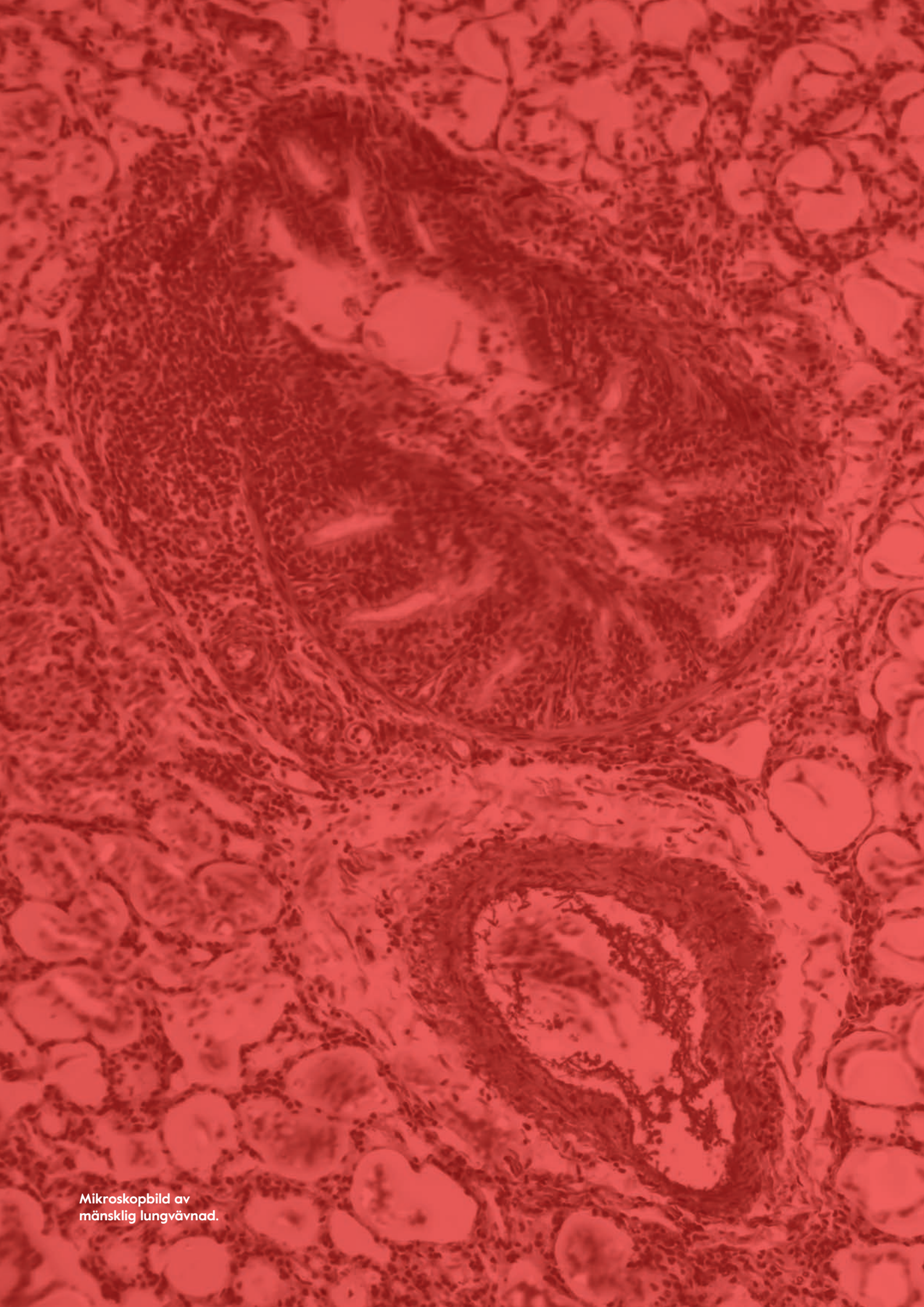




HJÄRTA OCH LUNGA

I SIFFROR 2022



Mikroskopbild av
mänsklig lungvävnad.

INNEHÅLL

Sjukdomar som gäller oss alla	4
Våra sjukdomsområden – fakta och grundläggande statistik	6
John Pernow: Forskning krävs för att framgångssagan ska fortsätta	18
Stroke: Oroande utveckling under pandemiåret 2020	20
Efter stroke blev stickningen en ny karriär	24
Hjärtinfarkt: Stora regionala skillnader	26
Smärtan var inte en propp utan en hjärtinfarkt	30
IHE: Forskningen ger enorma hälsovinster	32
Så mycket kostar hjärt- och kärlsjukdomarna	34
Våra levnadsvanor påverkar risken för hjärt-kärlsjukdom	35
“Vi måste göra mer för att färre ska drabbas”	37
Forskningen har gett hjärtsjuka längre liv	39
Våra anslag i siffror	40
100 år av genombrott	42

HJÄRTA OCH LUNGA I SIFFROR 2022

Produktion: Hjärt-Lungfonden

Projektledare och redaktör: Nils Bergeå

Text: Malin Byström Sjödin (sid 24-25, 30-31), Nils Bergeå (övrigt)

Art Director: Pia Albinsson

Omslagsillustration: Kotryna Zukaskaite

Tryck: Billes

STÖD HJÄRT-LUNGFORSKNING

Med din gåva stödjer du forskning som räddar liv och ger fler
mer tid att leva.

Swish: 90 91 92 7

Plusgiro: 90 91 92-7

Bankgiro: 909-1927

90 | SVENSK
KONTO | INSAMLINGS
KONTROLL

SJUKDOMAR SOM GÄLLER OSS ALLA

Idag lever rekordmånga människor i Sverige med hjärt-kärlsjukdom. För några år sedan meddelade Socialstyrelsen att antalet drabbade för första gången passerat två miljoner.

Vår första rapport "Hjärta och lunga i siffror" fokuserar särskilt på hjärtinfarkt och stroke – nästa år står lungsjukdomarna på tur.

PARADOXALT NOG BEROR de alarmerande siffrorna över antalet drabbade till stor del på framgångsrik forskning. Att allt fler människor lever med hjärt-kärlsjukdom hänger nämligen samman med att allt färre dör i akuta tillstånd som hjärtinfarkt och stroke. Och det har vi forskningen att tacka för.

Den senare, glädjande trenden är utgångspunkten för den här nya rapporten från Hjärt-Lungfonden. Hjärtinfarkt och stroke har länge minskat i samhället, och allt fler överlever när det väl händer, men vad beror utvecklingen på? Maskerar den positiva utvecklingen för akuta sjukdomshändelser det faktum att allt fler idag lever med långvariga eller kroniska hjärt-kärlsjukdomar, exempelvis hjärtsvikt?

MYCKET TALAR FÖR att den positiva utvecklingen är på väg att vända. Under de senaste decennierna har våra levnadsmönster förändrats drastiskt. Stillasittande, övervikt och diabetes, som alla är riskfaktorer för hjärt-kärlsjukdom, ökar idag i samhället. Men eftersom livsstilsförändringarna i hög grad gäller unga har de ännu inte hunnit slå igenom i statistiken för hjärt-kärlsjukdomar. Det är oerhört angeläget att forskningen får förutsättningar att följa de här förändringarna och bidra till lösningar på de utmaningar som står för dörren.

"HJÄRTA OCH LUNGA I SIFFROR" är starten på en rapportserie där vi årligen kommer att spegla den övergripande utvecklingen inom utvalda sjukdomsområden. Den första rapporten, som du håller i handen, fokuserar alltså på hjärtinfarkt och stroke – nästa gång står några av lungsjukdomarna på tur. Fokus ligger på aktuell statistik från källor som Swedeheart, Socialstyrelsen och våra egna IHE-rapporter. Vi lyfter också statistik kring vår omfattande anslagsutdelning och du möter vår nya ordförande i forskningsrådet, professor John Pernow.

HJÄRT-KÄRLSJUKDOMARNA ÄR de sjukdomar som skördar flest människoliv, både i Sverige och globalt. Är du inte drabbad själv, så finns det säkerligen någon i din närhet som är det. Jag vill rikta ett stort tack till dig som bidrar i kampen mot dessa sjukdomar genom att stödja Hjärt-Lungfonden – och jag hoppas att du får spännande läsning!



Kristina Sparreljung
Generalsekreterare, Hjärt-Lungfonden



VÅRA SJUKDOMS- OMRÅDEN

– fakta och grundläggande statistik

Med forskningens hjälp vill Hjärt-Lungfonden bidra till att rädda liv och ge människor fler friska år. Baserat på sjukdomsförekomst, forskningsaktivitet med mera har vi valt ut elva forskningsområden som särskilt viktiga och definierat visionära forskningsmål för respektive område. Målen hjälper oss att följa forskningsinsatser över tid och tydliggör vilka resultat som forskningen förväntas leverera på en övergripande nivå.

Här presenteras grundläggande sjukdomsfakta, forskningens utmaningar, Hjärt-Lungfondens visionära forskningsmål och antalet forskningsprojekt som fonden finansierade inom dessa 11 sakområden 2021.

Vi har också sammanställt central statistik för varje område – statistik som avspeglar såväl forskningens framgångar som kvarstående utmaningar.

HJÄRTSVIKT

Hjärtsvikt är ett allvarligt tillstånd som innebär att hjärtmuskeln inte orkar dra ihop sig tillräckligt eller att kammarväggarna är för styva. Detta gör att hjärtat inte orkar pumpa ut tillräckligt med blod i kroppen.

Symtom: Andfåddhet, trötthet, nattlig hosta, svullna fötter och underben, försämrad fysisk förmåga.

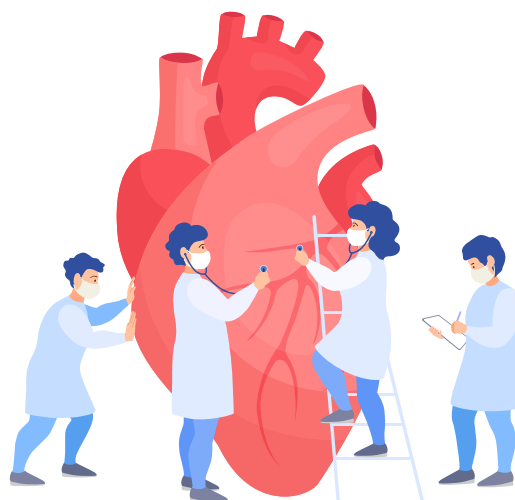
Drabbade i siffror: Omkring 250 000 personer i Sverige beräknas leva med hjärtsvikt. Sjukdomen kan vara svårt invalidiserande och prognosen är sämre än för många cancersjukdomar. Över 3 000 personer dör av diagnosen hjärtsvikt varje år. Många dör också av svåra komplikationer i samband med sin hjärtsvikt, till exempel lunginflammation, njursvikt eller propp i lungan. Sjukdomen är mer utbredd bland äldre och blir vanlig först i höga åldrar (75+).

Forskningsframgångar (urval): Tack vare forskningen har bland annat EKG-apparaten, sviktpacemakern och ultraljudstekniken

kunnat utvecklas. Forskningen ligger även till grund för dagens läkemedelsbaserade behandling som avlastar hjärtat, exempelvis ACE-hämmare.

Forskningens utmaningar (urval): Att utveckla effektivare läkemedel och metoder för att reparera hjärtan med hjälp av stamceller, samt metoder för att i tid kunna förutsäga försämring av hjärtsvikt.

Hjärt-Lungfondens visionära forskningsmål: Att hjärtsvikt upptäcks tidigare och att behandlingen förbättras, så att den som drabbas får ett längre liv med ökad livskvalitet tillsammans med sina nära och kära.

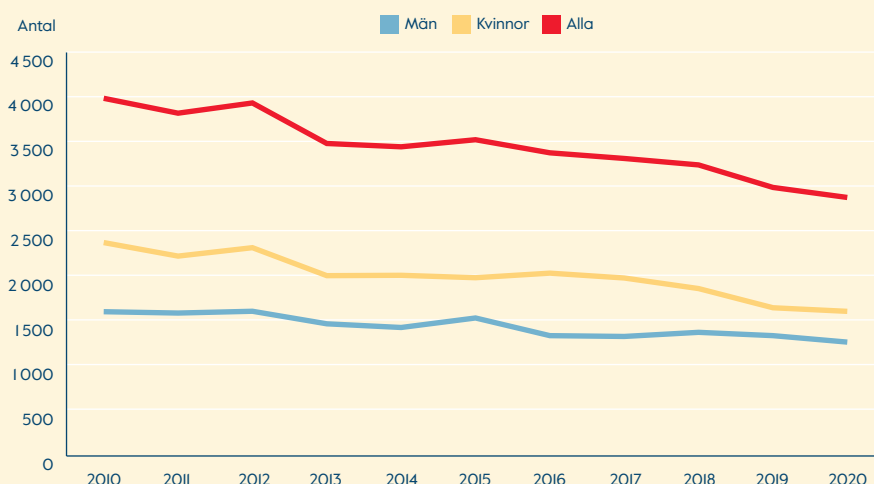


23

forskningsprojekt stöds
av Hjärt-Lungfonden

FÄRRE AVLIDER I HJÄRTSVIKT

Fler kvinnor än män avlider i hjärtsvikt. Det totala antalet dödsfall har minskat från cirka 4 000 årligen till cirka 3 000 under det senaste decenniet.



KÄLLA: SOCIALSTYRELSENS STATISTIKDATABAS
FÖR FULLSTÄNDIGA KÄLLHÄNVISNINGAR TILL FAKTAUPPGIFTERNA I DETTA AVSNITT, V G KONTAKTA HJÄRT-LUNGFONDEN.

8

forskningsprojekt stöds
av Hjärt-Lungfonden

PLÖTSLIGT HJÄRTSTOPP

Plötsligt hjärtstopp innebär att hjärtat oväntat plötsligt stannar.

Symtom: Den drabbade förlorar omedelbart medvetandet och saknar puls och normal andning. Onormal andning (ytliga, långsamma, snarkande andetag) kan förekomma, men förmår inte syresätta blodet.

Forskning har också visat att i de fall som en hjärtstartare används inom de första minuterna kan så många som sju av tio överleva. Forskning om omhändertagande och behandling har också tagit viktiga steg framåt.

Tiden är dyrbar
vid plötsligt hjärtstopp!

**Larma
112**

Påbörja hjärt-lung-
räddning och använd
en hjärtstartare om
sådan finns.

Drabbade i siffror: Varje år drabbas uppskattningsvis 10 000 svenskar av hjärtstopp. Sedan millennieskiftet har antalet personer i Sverige som överlever plötsligt hjärtstopp mer än femdubblats – från 110 till över 600 räddade liv – och har legat relativt stabilt de senaste tio åren. Det motsvarar fortfarande att en person dör av plötsligt hjärtstopp varje timme.

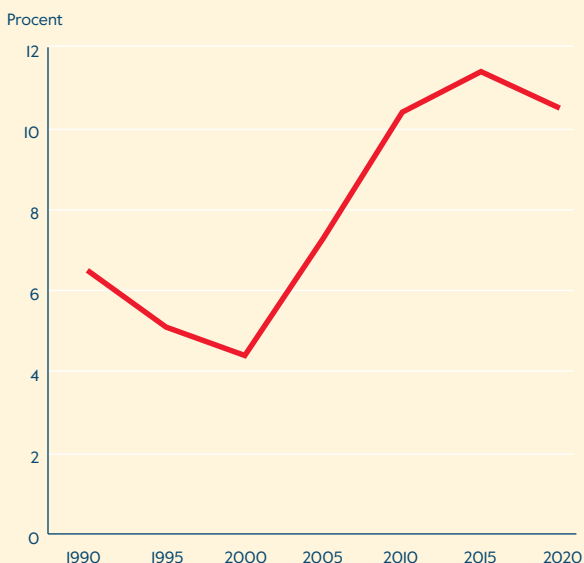
Forskningsframgångar (urval): Forskning har visat att den som får hjärt-lungräddning i väntan på ambulansen har mer än dubbelt så stor chans att överleva. Därför är allmänhetens insatser avgörande.

Forskningens utmaningar (urval): Hitta mekanismerna och orsakerna bakom hjärtstopp, utveckla undersökningsmetoder för att hitta personer som är i riskzonen för hjärtstopp och utveckla ännu bättre metoder att vårda hjärtstoppsspatienter så att hjärnans funktioner räddas.

Hjärt-Lungfondens visionära forskningsmål: Forskningens mål är att den som råkar ut för hjärtstopp ska överleva och inte få hjärnskador. Fler kan överleva om omhändertagandet i akutfasen och behandlingen utvecklas. Forskningen syftar även till att förebygga hjärtstopp.

FLER ÖVERLEVER 30 DAGAR

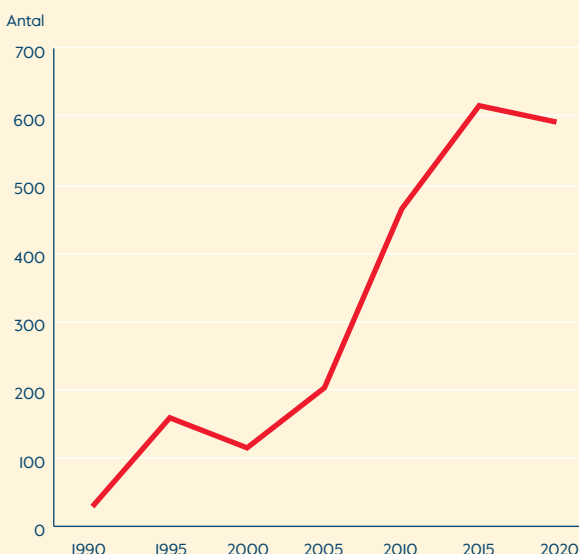
Andelen patienter som lever 30 dagar efter hjärtstopp pendlade fram till 2000 mellan 4 och 6 procent. Från 2000 skedde en snabb ökning i överlevnad. Andelen år 2020 var 10,5 procent.



KÄLLA: SVENSKA HJÄRT-LUNGRÄDDNINGSGRUPPENS ÅRSRAPPORT 2021

ALLT FLER LIVRÄDDANDE INSATSER

Antalet framgångsrika livräddningssatser har ökat successivt till cirka 600 årligen på senare år men tycks nu ha nått en plattå.



KÄLLA: SVENSKA HJÄRT-LUNGRÄDDNINGSGRUPPENS ÅRSRAPPORT 2021

HJÄRTINFARKT

Hjärtinfarkt är en ischemisk hjärtsjukdom, det vill säga en sjukdom orsakad av syrebrist i hjärtmuskeln. En hjärtinfarkt beror oftast på att det bildats en blodpropp som täppt igen hjärtats kranskärl, det vill säga de kärl som förser själva hjärtmuskeln med syrerikt blod. Blodet kan inte passera och den del av hjärtat som skulle ha tagit emot blodet drabbas av syrebrist.

Symtom: Det mest typiska symtomet hos både män och kvinnor är kraftig smärta mitt i bröstet. Ibland strålar smärtan ut till arm, nacke, hals, käkar, mage eller rygg. Smärtan är ihållande i minst 15 minuter.

Drabbade i siffror: På senare år har omkring 25 000 personer i Sverige drabbats av hjärtinfarkt varje år, vilket innebär i snitt tre personer per timme. Under pandemiåret 2020 minskade siffran till cirka 22 200 (se statistik om hjärtinfarkt på sidorna 26-29). Årligen dör omkring 5 000 svenskar till följd av hjärtinfarkt.

Forskningsframgångar i urval: Propp-upplösande läkemedel (trombolys),

ballongvidgning (PCI) och moderna hjärt-lungmaskiner (ECMO) är viktiga forskningsbaserade innovationer under de senaste decennierna.

Forskningens utmaningar (urval): Att sätta in förebyggande åtgärder hos individer som uppvisar risk för hjärtinfarkt innan de drabbats. Hjärt-Lungfondens stora forskningssatsning SCAPIS har visionen att möjliggöra detta.

Hjärt-Lungfondens visionära forskningsmål: Forskningens mål är att förutse och förhindra hjärtinfarkter samt ta fram nya behandlingar som ger den som genomlevt en hjärtinfarkt fler friska år.

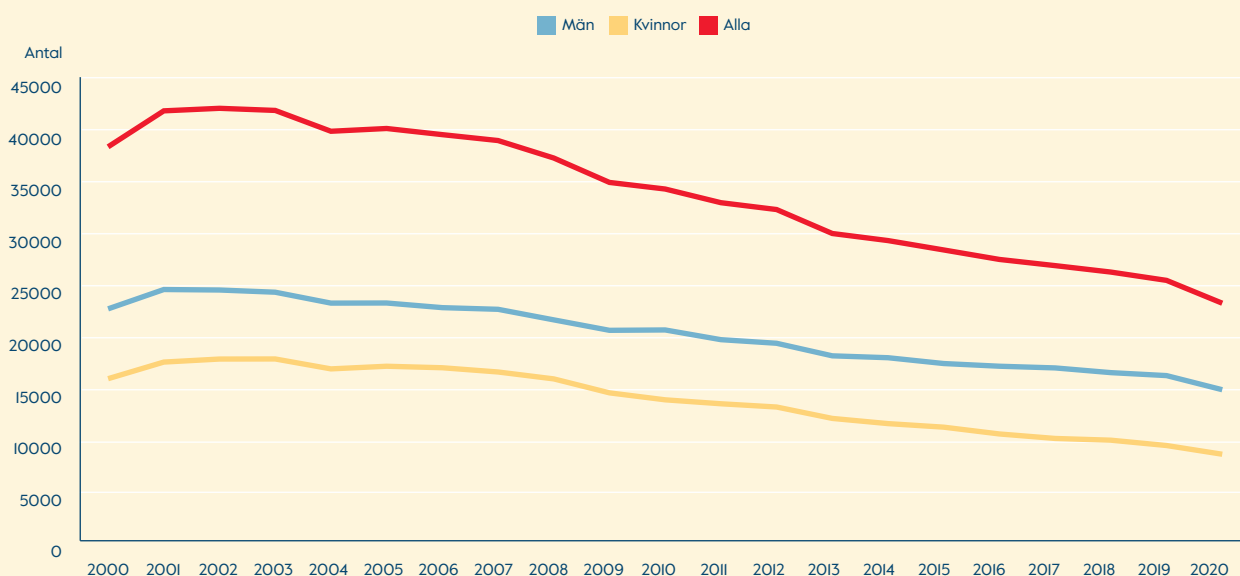


26

forskningsprojekt stöds
av Hjärt-Lungfonden

FÄRRE DRABBAS AV HJÄRTINFARKT

Antalet drabbade av hjärtinfarkt har minskat från nästan 39 000 år 2002 till omkring 25 000 per år på senare år. Under pandemiåret 2020 var minskningen större än tidigare.



KÄLLA: SOCIALSTYRELSENS STATISTIK FÖR HJÄRTINFARKTER

7

forskningsprojekt stöds
av Hjärt-Lungfonden

MEDFÖDDA HJÄRTFEL

Barn kan drabbas av medfödda strukturella hjärtfel som exempelvis enkammarhjärta, men också av andra hjärtsjukdomar, exempelvis rytmrubbningar och hjärtmuskelsjukdomar.

Symtom: Exempelvis blåsljud på hjärtat, att hud och läppar har en blåaktig ton, att barnet har svårigheter att andas, problem med att gå upp i vikt och dålig ork.

Drabbade i siffror: Varje år föds knappt 2 000 barn med hjärtfel i Sverige. Det innebär att det föds i medeltal fem barn med hjärtfel i Sverige varje dygn.

Forskningsframgångar

(urval): Mer förfinade och skonsamma operationsmetoder; nya sätt att upptäcka hjärtfel och diagnostisera rytmrubbningar redan på fosterstadiet.

Forsknings utmaningar (urval): Bättre metoder för behandling av svåra medfödda hjärtfel; att förbättra överlevnad, långtidsprognos och livskvalitet; ökad kunskap om varför vissa barn drabbas av medfödd hjärtsjukdom.

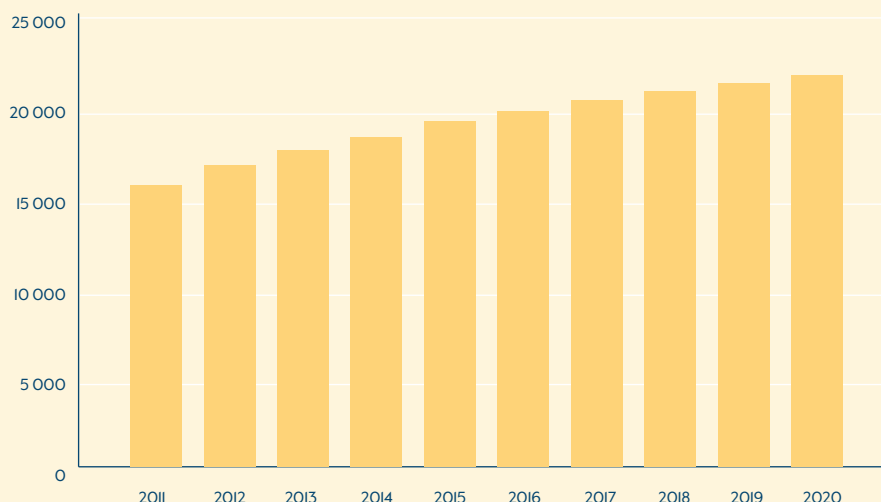
Hjärt-Lungfondens visionära

forskningsmål: Forskningens mål är att ge oss en djupare förståelse av orsakerna bakom medfödda hjärtfel. Via bättre diagnos och behandling – från fosterstadiet och upp i åldrarna – ska forskningen bidra till att hjärtsjuka barn kan leka och leva som alla andra.

ALLT FLER UNGA HJÄRTPATIENTER I SAMHÄLLET

Antalet personer med hjärtsjukdom i åldern 0-18 år som är registrerade i Swedcon-registret och aktiva inom barnkardiologisk verksamhet vid utgången av de senaste 10 åren.

Antal



KÄLLA: SWEDCONS ÅRSRAPPORT 2021

FÖRMAKSFLIMMER

Förmaksflimmer, den vanligaste hjärtrytmrubbningen hos vuxna, innebär att elektriska signaler uppstår på flera ställen i hjärtats förmak. Den elektriska oredan gör att förmaken inte drar ihop sig som de ska och inte samarbetar med kamrarna. Den dåliga samordningen mellan förmak och kamrar gör att hjärtats förmåga att pumpa runt blodet i kroppen försämras. Förmaksflimmer ökar bland annat risken för stroke.

Symtom: Yrsel, andnöd, trötthet och svettningar är vanliga symtom. Sjukdomen är ofta funktionsnedsättande och förenad med dålig livskvalitet.

Drabbade i siffror: Förmaksflimmer är den vanligaste formen av hjärtarytmi och förekommer hos drygt tre procent av befolkningen. 300 000-400 000 personer i Sverige uppskattas leva med förmaksflimmer.

Forskningsframgångar (urval): Den största forskningsbaserade nyheten på senare år har varit NOAK, en grupp blodförtunnande

läkemedel som sedan ungefär ett decennium ges vid förmaksflimmer.

Forskningens utmaningar (urval): Att upptäcka förmaksflimmer tidigare, att förbättra patienternas livskvalitet och att minska risken att personer med förmaksflimmer drabbas av stroke.

Hjärt-Lungfondens visionära forskningsmål: Forskningens mål är att tidigare hitta personer som har förmaksflimmer, förbättra deras livskvalitet och minska risken att de drabbas av stroke.

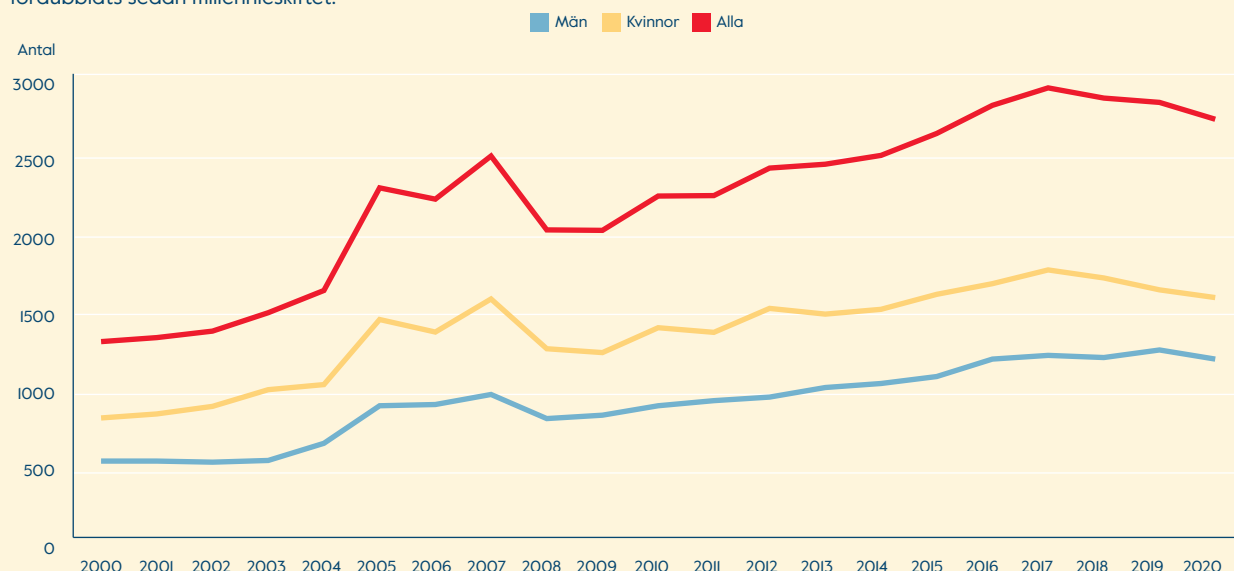
9

forskningsprojekt stöds av Hjärt-Lungfonden*

*= avser området hjärtrytmrubbningar som helhet

FLER DÖR I FÖRMAKSFLIMMER

Antalet personer som årligen avlider med förmaksflimmer och/eller -fladder som angiven dödsorsak har mer än fördubblats sedan millennieskiftet.



KÄLLA: SOCIALSTYRELSENS STATISTIKDATABAS

14

forskningsprojekt stöds
av Hjärt-Lungfonden

DIABETES

Det finns två huvudsakliga typer av diabetes – typ 1-diabetes och typ 2-diabetes. Typ 1-diabetes innebär att kroppens egen insulinproduktion helt, eller nästan helt, har upphört. Vid typ 2-diabetes är cellernas känslighet för insulin nedsatt, vilket innebär att kroppens vävnader inte kan ta upp socker från blodet i normal utsträckning och att levern släpper ut för mycket socker i blodet.

Symtom: Gemensamt för både typ 1- och typ 2-diabetes är till exempel att urinmängden och törsten ökar och att man känner sig trött och kraftlös. Om blodsockret är för lågt kan den drabbade uppleva skakningar, hjärtklappning, svettningar, irritation eller oroskänsla och medvetlöshet. Om blodsockret är för högt finns risk för illamående, kräkningar, buksmärtor och medvetlöshet.

Drabbade i siffror: Omkring en halv miljon svenskar har en diabetesdiagnos. Cirka 90 procent av alla som har diabetes i Sverige har typ 2-diabetes.

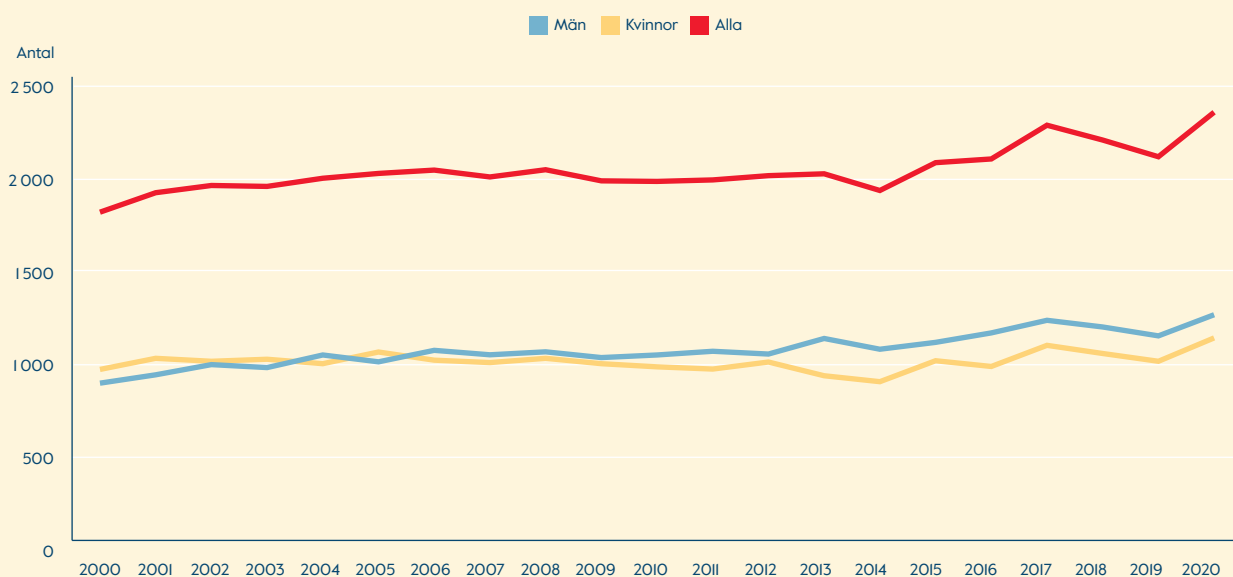
Forskningsframgångar (urval): Nya behandlingsmetoder inklusive läkemedel, utveckling av tekniska hjälpmedel som insulinpumpar och blodsockermätare.

Forskningens utmaningar (urval): Att bättre förstå sambandet mellan diabetes och hjärt-kärlsjukdom; att hitta bättre behandlingsmetoder.

Hjärt-Lungfondens visionära forskningsmål: Forskningen syftar till att bättre förstå sambandet mellan diabetes och hjärt-kärlsjukdom. Därigenom kan bättre behandlingsmetoder utvecklas som kan förhindra följsjukdomar hos den som har diabetes.

STABIL TREND FÖR DÖDSFALL

Antalet personer som årligen avlider med diabetes som angiven dödsorsak har legat relativt stabilt kring 2 000 sedan millennieskiftet, men ökade under pandemiåret 2020.



KÄLLA: SOCIALSTYRELSENS STATISTIKDATABAS

STROKE

Stroke innebär syrebrist i hjärnan som orsakats av en blodpropp i ett av hjärnans kärl¹ (hjärninfarkt) eller av ett brutet blodkärl² (hjärnblödning).

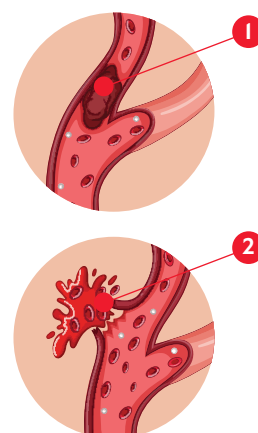
Symtom: Vanliga symtom är plötslig förlamning och känselnedsättning i kroppens ena sida, talsvårigheter och förlust av synfält. Yrsel, huvudvärk, illamående och kräkningar är andra symtom.

Drabbade i siffror: I Sverige drabbas drygt 25 000 personer årligen. Cirka 6 000 avlider av en stroke varje år.

Forskningsframgångar (urval): Utvecklingen av datortomografin, en avancerad bildteknik som väsentligt har förbättrat diagnosticering av stroke; bättre behandlingar med hjälp av bland annat trombolys och förfinade operationsmetoder, exempelvis trombektomi.

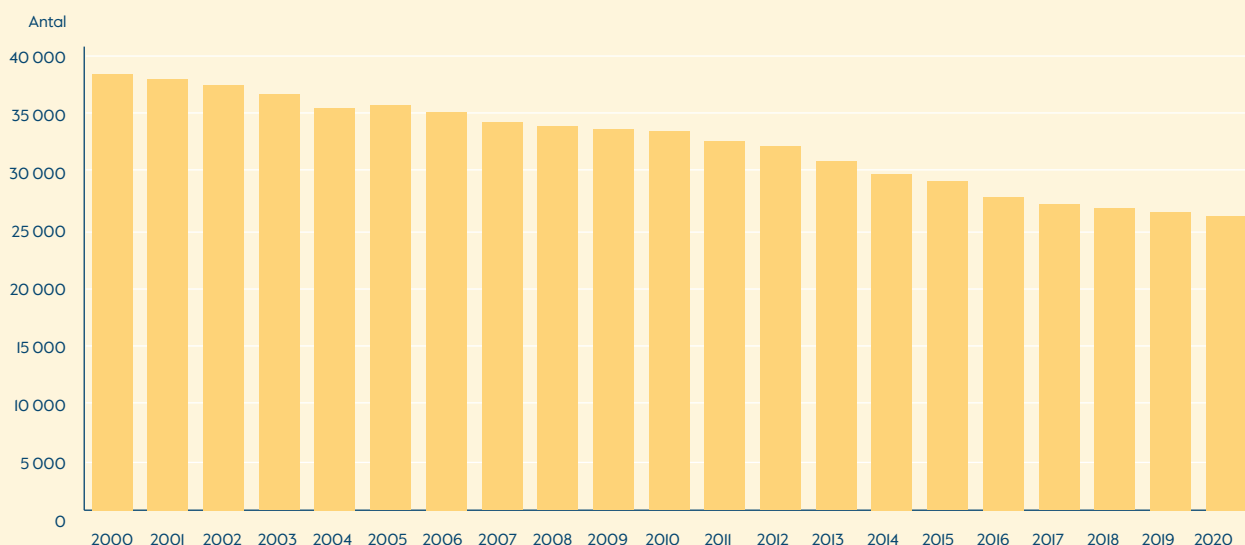
Forskningens utmaningar (urval): Att minska antalet fall av stroke och andelen patienter som dör; att förhindra fysiska och kognitiva funktionsnedsättningar till följd av stroke.

Hjärt-Lungfondens visionära forskningsmål: Forskningens mål är att minska antalet fall av stroke och andelen patienter som dör. Forskningen syftar också till att förhindra fysiska och kognitiva funktionsnedsättningar efter stroke, så att den som drabbas kan leva sitt liv med god livskvalitet.



FÄRRE DRABBAS AV STROKE

Antalet fall av stroke har minskat kraftigt på senare år. Statistiken avser personer med stroke som någon diagnos i patient- eller dödsorsaksregistret. Läs mer om stroke i ett särskilt avsnitt i denna rapport.



KÄLLA: SOCIALSTYRELSENS STROKESTATISTIK

33

forskningsprojekt stöds
av Hjärt-Lungfonden

ASTMA

Astma beror på att luftrören är kroniskt inflammerade. När luftrören utsätts för retande eller allergiframkallande ämnen i luften eller när födan framkallar en allergisk reaktion uppstår kramp i den glatta muskulaturen runt luftrören, som också blir inflammerade och svullna.

Symtom: Vanliga symtom är återkommande perioder av hosta, väsande och pipande andning, tryckkänsla över bröstet, andnöd samt ångest i samband med anfallen.

Drabbade i siffror: Omkring 800 000 personer i Sverige lever med astma. Cirka 160 000 av dessa uppnår inte en god astmakontroll, vilket kan innebära stora problem i vardagen.

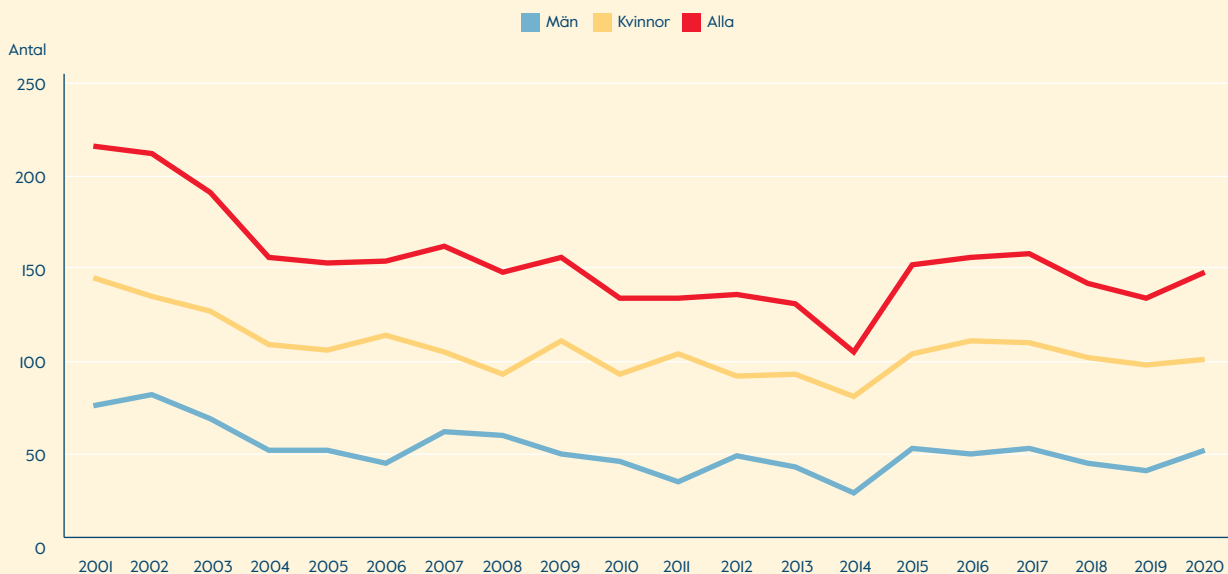
Forskningsframgångar (urval): Tack vare forskningen har många av de riskfaktorer som ligger bakom astma identifierats, medan andra har omprövats. Nya behandlingar har utvecklats och dödligheten i astma har minskat sedan millennieskiftet.

Forskningens utmaningar (urval): Att identifiera markörer för astma, utveckla nya läkemedelsbehandlingar, utveckla kunskaperna om kopplingen mellan astma i barndomen och nedsatt lungfunktion i vuxen ålder, bli bättre på att förebygga försämringsperioder för astmapatienter samt att utveckla råden kring levnadsvanor för astmasjuka.

Hjärt-Lungfondens visionära forskningsmål: Att bättre förstå hur olika typer av astma uppkommer, förbättra diagnostiken samt utveckla och individanpassa behandlingar som förbättrar livskvaliteten.

ANTALET DÖDSFALL I ASTMA HAR MINSKAT

Antalet dödsfall i astma i Sverige har minskat sedan millennieskiftet, och har idag stabiliserat sig omkring 150 fall om året. Fler kvinnor än män avlider i sjukdomen. Statistiken omfattar de båda diagnoskoderna astma och akut svår astma.



KÄLLA: SOCIALSTYRELSENS STATISTIKDATABAS

KOL

Kroniskt obstruktiv lungsjukdom beror vanligtvis på att de minsta luftrören i lungorna blir inflammerade. Den kroniska inflammationen gör lungfunktionen nedsatt och leder till gradvis ökande andnöd.

Symtom: Att ha svår KOL kan liknas vid att andas genom ett sugrör. Vanliga symtom är täta och långdragna luftvägsinfektioner, hosta och upphostning av slem, andnöd vid fysisk ansträngning, svår trötthet och ofrivillig viktnedgång.

Drabbade i siffror: 400 000 till 700 000 människor i Sverige beräknas ha KOL. Cirka 20 till 25 procent av dessa har aldrig rökt. Nästan 3 000 människor i Sverige dör varje år av KOL.

Forskningsframgångar (urval): Tack vare forskningen har kunskapen om hur KOL uppkommer ökat, vilket har medfört förbättrade livsstiletsråd och nya behandlingsmetoder.

Forskningens utmaningar (urval): Att hitta bättre metoder för tidig upptäckt av KOL, få mer kunskap om varför människor som aldrig har rökt drabbas av sjukdomen, bli bättre på att förebygga försämringsperioder för patienter med KOL och att bättre förstå interaktionen mellan miljö och ärftlighet vid uppkomst av KOL.

Hjärt-Lungfondens visionära forskningsmål: Forskningens mål är att bättre förstå samlingsdiagnosen KOL samt utveckla ny individanpassad behandling som minskar lidandet och risken för en för tidig död för den som har sjukdomen.

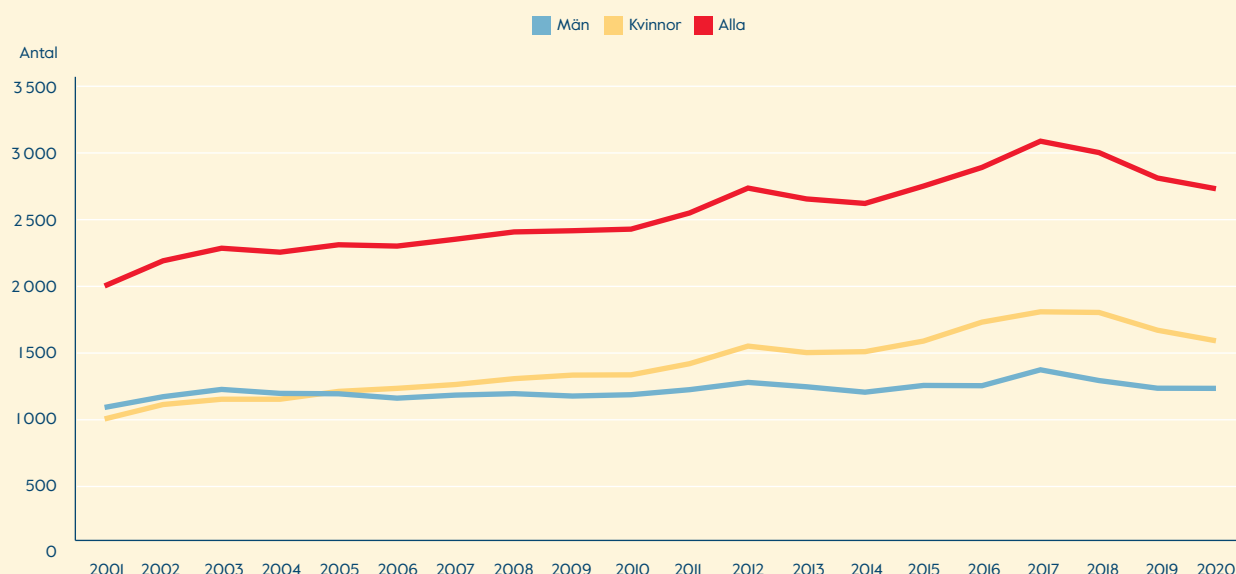


31

forskningsprojekt stöds
av Hjärt-Lungfonden

TUSENTALS DÖR I KOL ÄRLIGEN

Antalet avlidna i lungsjukdomen KOL i Sverige har ökat sedan millennieskiftet, men sjunkit något de senaste åren. Fler kvinnor än män dör i sjukdomen.



KÄLLA: SOCIALSTYRELSENS STATISTIKDATABAS

SÖMNAPNÉ

Obstruktiv sömnapné är en vanlig sjukdom som kännetecknas av andningsuppehåll under sömnen. Utan behandling kan sjukdomen öka risken för olyckor och för hjärt-kärlsjukdom.

Symtom: Snarkning i kombination med trötthet på dagen, muntorrhet och ont i svalget på morgonen, orolig sömn, frekventa miktationer, humörsvängningar, nedsatt sexualdrift med mera.

Drabbade i siffror: Cirka 4 procent av männen och 2 procent av kvinnorna i Sverige antas lida av sömnapné syndrom (sömnapné med symtom på dagarna). Antalet personer med sömnapné utan dagsymtom är betydligt större.

Forskningens utmaningar (urval): Att finna bättre behandlingsmetoder, att förhindra hjärt-kärlsjukdom hos personer med sömnapné, att utveckla bättre metoder att identifiera de patienter som bör behandlas.

Hjärt-Lungfondens visionära forskningsmål:

Forskningens mål är att hitta sätt att identifiera vilka personer med sömnapné som bör behandlas. Forskningen syftar också till att utveckla bättre behandlingsmetoder och förhindra utveckling av hjärt-kärlsjukdom hos den som har sömnapné.

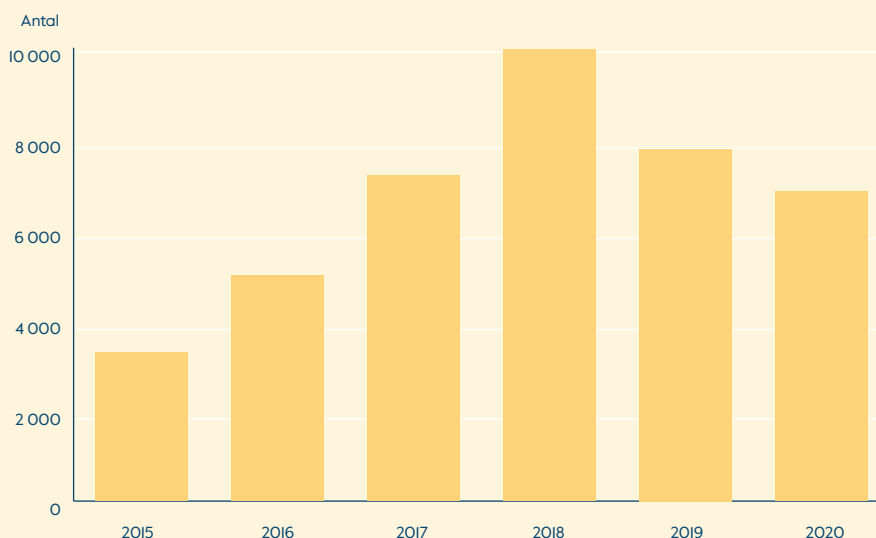


6

forskningsprojekt stöds
av Hjärt-Lungfonden

TROLIG VÅRDSKULD I SÖMNAPNÉVÅRDEN

Antalet utredningsregistreringar i kvalitetsregistret för sömnapné, SESAR, har ökat på senare år, men minskade tydligt 2019 och 2020. Ökningen fram till 2018 ska ses i skenet av att registrets täckningsgrad har ökat stadigt på senare år. Att de registrerade utredningarna minskat under 2019 och 2020 förklaras i SESAR:s årsrapport med en omstrukturering av sömnapnévården i Stockholmsregionen (2019-20) och som en följd av covidpandemin (2020).



KÄLLA: KVALITETSREGISTRET SESAR: S ÅRSRAPPORT 2020

TUBERKULOS

Tuberkulos, tbc, är en smittsam infektionssjukdom som framför allt angriper lungor men också andra organ. Sjukdomen orsakas av *Mycobacterium tuberculosis*, en stavformad bakterie.

Symtom: Feber, nattliga svettningar, ofrivillig viktnedgång, svår trötthet. Långvarig hosta, ibland med slem och blod i upphostningarna.

Drabbade i siffror: Tuberkulos är en av de mest spridda infektionssjukdomarna i världen. Enligt FN och WHO är uppmot en tredjedel av världens befolkning infekterad av bakterien som orsakar tbc. Fem till tio procent av de infekterade löper under sin livstid risk att utveckla aktiv sjukdom som riskerar leda till döden om den inte behandlas. Knappt 50 000 människor i världen insjuknar varje år i extremt resistent tuberkulos, XDR-TB, som är mycket svår att bota eftersom bakterierna är resistent mot flertalet antibiotika.

Forskningens utmaningar (urval):

Förbättrade vaccin, kunskap om hur andra infektioner påverkar sjukdomsutvecklingen, bättre och snabbare diagnostik, stimulering av immunförsvaret, effektivare antibiotika.

Hjärt-Lungfondens visionära forskningsmål:

Forskningens mål är bättre diagnostik samt nya vaccin och behandlingsstrategier för den som drabbats av sjukdomen – framsteg som också möter det globala hotet.

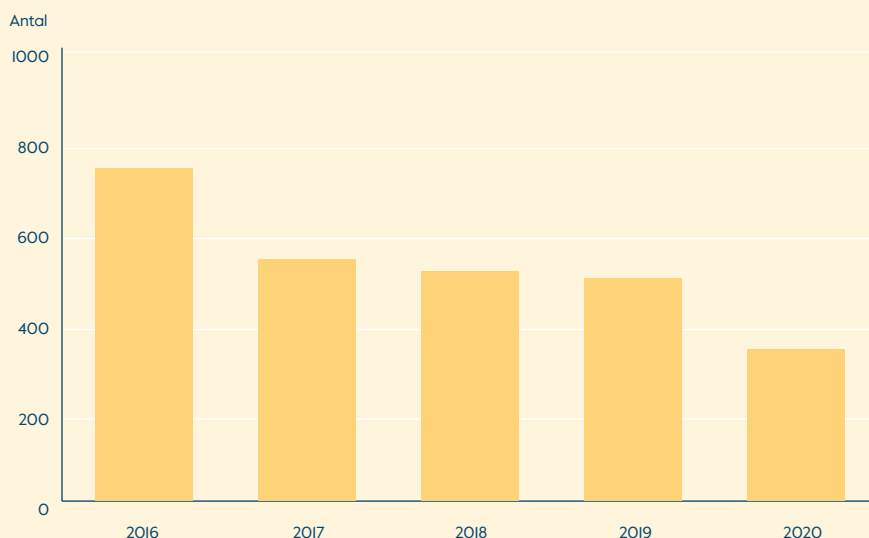
14

forskningsprojekt stöds av Hjärt-Lungfonden



COVID-EFFEKT ANTAS GETT FÄRRE NYA FALL AV TUBERKULOS

Antalet nya fall av tuberkulos i Sverige har minskat på senare år. Under pandemiåret 2020 sjönk antalet till 335. 58 av dessa personer bedömdes vara smittade i Sverige. Många åtgärder med syfte att minska smittspridningen av covid-19 vidtogs i Sverige under 2020, vilket även påverkade spridningen av andra smittsamma sjukdomar.



KÄLLA: FOLKHÄLSOMYNDIGHETEN

FORSKNING KRÄVS FÖR ATT FRAMGÅNGSSAGAN SKA FORTSÄTTA

Allt färre dör av hjärtinfarkt och stroke – men mycket talar för att vi nu nått taket för vad som kan uppnås med dagens behandlingsmetoder. Och våra levnadsvanor gör att den positiva utvecklingen riskerar att vända.

HÄROMÅRET VISADE STATISTIK från Socialstyrelsen för första gången att över två miljoner svenskar lever med hjärt-kärlsjukdom⁽¹⁾. Det kan låta alarmerande, med det är faktiskt inte bara dåliga nyheter. Att allt fler människor i samhället lever med dessa sjukdomar hänger delvis samman med att allt färre dör i akut hjärt-kärlsjukdom som hjärtinfarkt och stroke.

– Att allt färre dör i hjärtinfarkt och stroke är en fantastisk utveckling. Det beror dels på förändrade levnadsmönster, men också på allt bättre behandlingar både akut och sekundärpreventivt. Ballongvidgning vid akut hjärtinfarkt, trombocythämmande läkemedel och en mer aktiv behandling av kolesterol och högt blodtryck är några exempel. Risken för att återinsjukna efter en akut hjärt-kärlhändelse har

minskat markant sett över de senaste 15 åren, säger John Pernow, professor vid Karolinska institutet och ordförande i Hjärt-Lungfondens forskningsråd.

MEN ÄVEN OM antalet hjärtinfarkter minskat successivt de senaste åren, har kurvan för letaliteten, det vill säga risken att dö om man får en hjärtinfarkt, börjat planat ut på senare år (se sidan 28). Samma tendens gäller för risken att återinsjukna i hjärtinfarkt.

– Det kan vara så att vi snart nått taket på vad som kan uppnås med de behandlingsmetoder vi har. Därför är det oerhört viktigt att forskningen får förutsättningar att hitta nya behandlingar. Hjärt-kärlsjukdom är ju alltför den vanligaste dödsorsaken i samhället. En av de allra största utmaningarna är att lära oss att identifiera och



behandla farliga aterosklerotiska plack i kranskärnen innan de brister och orsakar en hjärtinfarkt, säger John Pernow.

Dessvärre finns mycket som talar för att stora delar av den positiva utvecklingen inom hjärt-kärlområdet som helhet kan vara på väg att vända. Under de senaste decennierna har våra levnadsmönster förändrats. Stillasittande, övervikt och diabetes – som alla är riskfaktorer för hjärt-kärlsjukdom – ökar i dag i samhället. Över hälften av alla människor i Sverige är i dag feta eller överviktiga⁽²⁾.

FÖRÄNDRINGEN HAR GÅTT fort. Andelen 11–15-åriga skolbarn med fetma i Sverige har exempelvis femdubblats, från 0,8 till 4 procent, under de senaste tre decennierna⁽³⁾. Men eftersom livsstilsförändringarna i hög grad gäller

relativt unga personer har de ännu inte hunnit slå igenom i statistiken för hjärt-kärlsjukdomar.

– Våra levnadsvanor riskerar att på längre sikt bryta den positiva trenden för hjärt-kärlsjukdomar. Därför är det enormt viktigt att samhället satsar på att förebygga hjärt-kärlsjukdom, och att forskningen kan fortsätta med oförminskad styrka, säger John Pernow.

TEXT NILS BERGEÅ FOTO OLA HEDIN

REFERENSER:

1. Pressmeddelande från Hjärt-Lungfonden 2018/211. Uppgiften är baserad på specialbeställd statistik från Socialstyrelsen, dnr 30687/2018.
2. Folkhälsomyndighetens nationella folkhälsoenkät 2021.
3. Undersökningen Skolbarns hälsovanor, Folkhälsomyndigheten, <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/fysisk-aktivitet-och-matvanor/overvikt-och-fetma/>.

JOHN PERNOW

Aktuell: Nyttillträdd ordförande i Hjärt-Lungfondens forskningsråd.

Gör: Professor vid Karolinska institutet.

Ålder: 61.

Bor: Stockholm, sommarhus i Båstad.

Familj: Fru och två utflugna barn.

Fritid: Lite tennis men desto mer golf, handicap 8,5.

Drivkraft: Frågeordet "Varför?". Det är otillfredsställande att bara konstatera hur något är, jag vill alltid ta reda på varför.

STROKE:

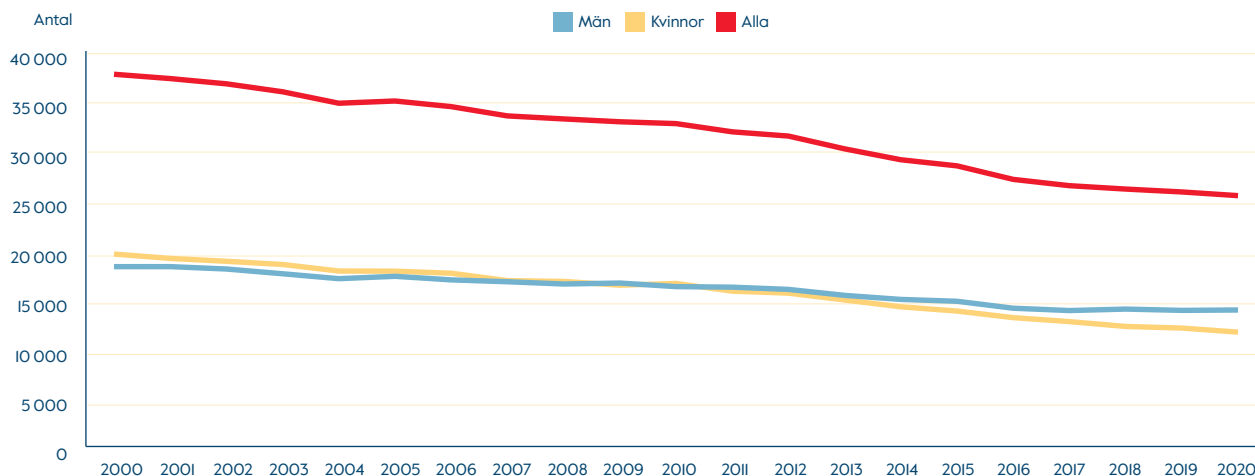
OROANDE UTVECKLING UNDER PANDEMIÅRET 2020

Långtidstrenden för insjuknande är positiv – antalet personer som drabbas av stroke har minskat med drygt 40 procent under de senaste 15 åren mätt per 100 000 invånare. Den trenden fortsatte under 2020. Men antalet avlidna i stroke ökade samma år – och könsskillnaderna var större än på länge.

Mikroskopbild av en del av
lillhjärnan efter en stroke.

FIGUR 1: FÄRRE DRABBAS AV STROKE

Under 2000-talet har antalet personer som insjuknar i stroke minskat stadigt. Diagrammet visar antalet personer som fått minst en stroke per år och kön. Pandemiåret 2020 drabbades knappt 25 400 personer, en minskning med nästan 400 personer jämfört med föregående år.



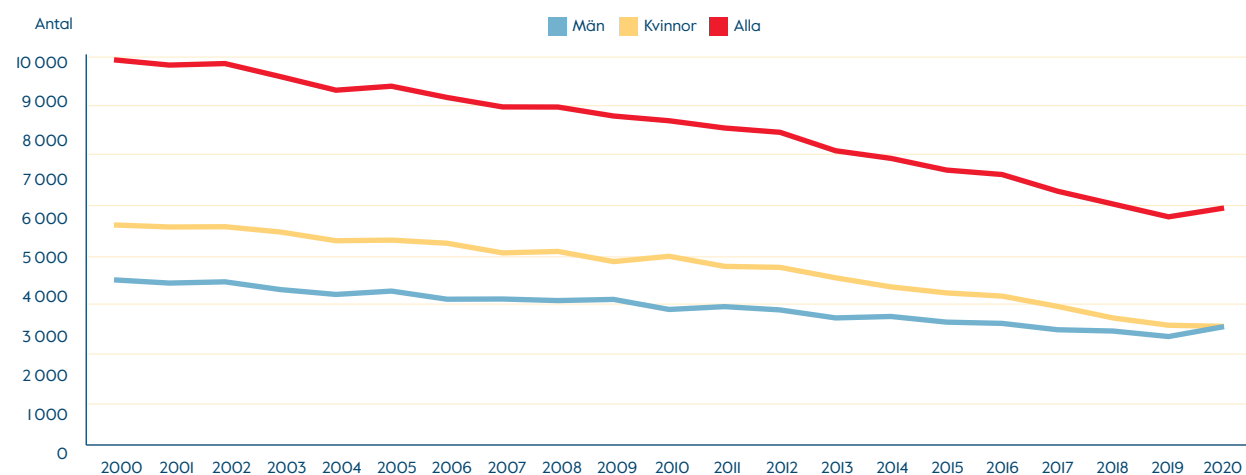
KÄLLA: SOCIALSTYRELSENS STROKEDATABAS

25 400

personer drabbades av stroke
2020, och 6 100 avled

FIGUR 2: FÄRRE DÖR I STROKE – MEN OROANDE TRENDBROTT 2020

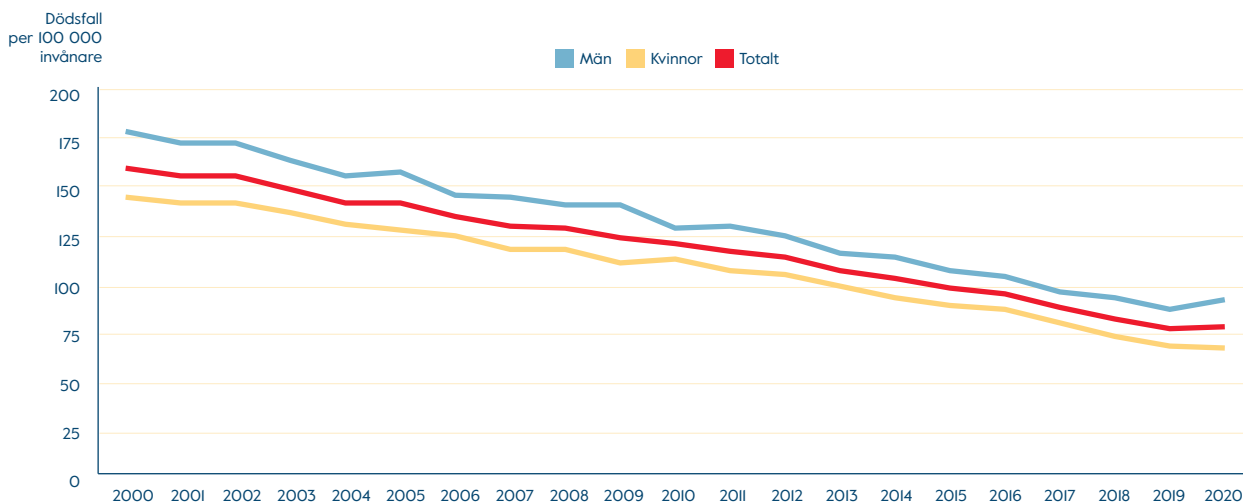
Mortaliteten, det vill säga hur många som dör av stroke, har minskat kraftigt sedan 2000. Men under 2020 ökade dödligheten något. Tabellen visar antalet avlidna med stroke som underliggande dödsorsak, komplikation till underliggande dödsorsak eller som bidragande dödsorsak per kön och år.



KÄLLA: SOCIALSTYRELSENS DÖDSORSAKSREGISTER

FIGUR 3: REKORDSTORA KÖNSSKILLNADER I MORTALITET KAN BERO PÅ COVID-19

Den åldersstandardiserade mortaliteten i stroke, mätt per 100 000 invånare, har minskat ännu kraftigare än dödstalen över tid. Men de ökade något 2020. Genom åldersstandardisering kompenseras man för förändringar i befolkningens storlek och åldersstruktur. Könskillnaderna var rekordstora 2020 när det gäller avlidna med stroke. År 2020 avled 38 procent fler män än kvinnor med stroke som dödsorsak, med hänsyn taget till skillnader i åldersstruktur och antal i befolkningen. Att fler män än kvinnor hade covid-19 som underliggande dödsorsak bland de som hade stroke som dödsorsak kan enligt Socialstyrelsen vara en orsak till att könskillnaden var särskilt stor 2020.



I absoluta tal dog i stort sett lika många män och kvinnor till följd av stroke under 2020. Detta beror på att äldre drabbas av stroke i betydligt högre utsträckning än yngre, och att andelen kvinnor är högre i den äldre delen av befolkningen.

KÄLLA: SOCIALSTYRELSENS DÖDSORSAKSREGISTER

74%

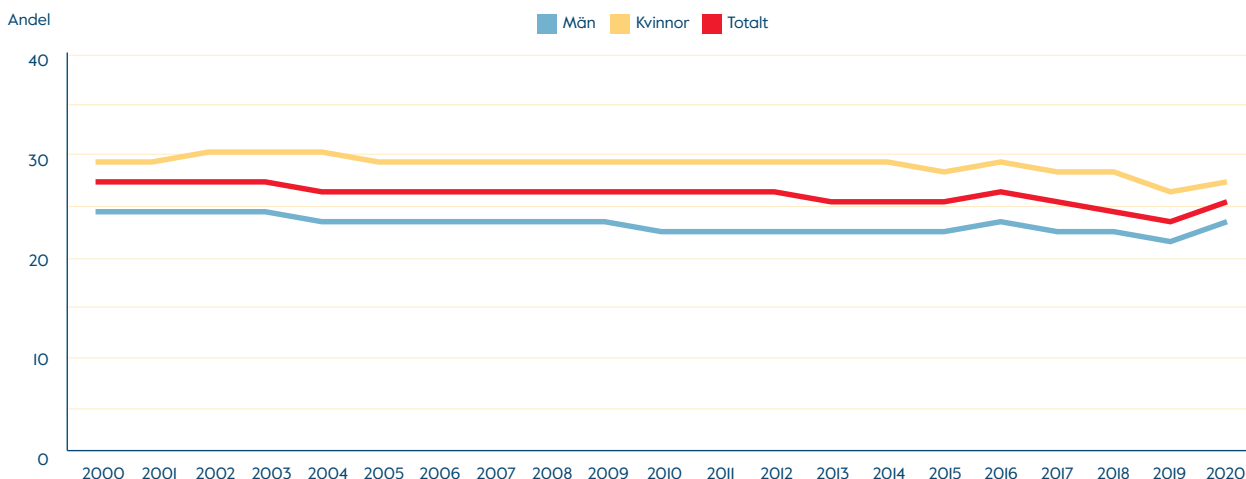
av de som
insjuknade
var 70 år eller
äldre

24%

av strokefallen
2020 ledde till att
den drabbade
dog inom 28 dygn

FIGUR 4: GANSKA OFÖRÄNDRADE ÖVERLEVADSTAL

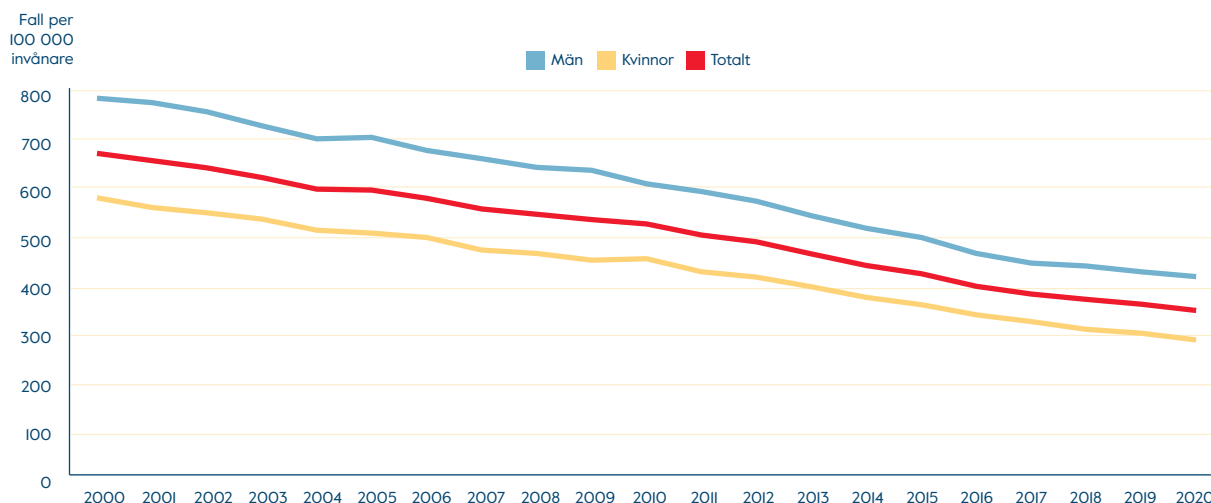
Letaliteten anger andelen drabbade av ett sjukdomstillstånd som avlider under en viss tidsperiod. Diagrammet visar procentandelen stroke-drabbade som avlidit inom 28 dagar efter sin stroke. Kurvorna har varit svagt nedåtgående sedan millennieskiftet men steg något 2020.



KÄLLA: PATIENTREGISTRET OCH DÖDSORSAKSREGISTRET, SOCIALSTYRELSEN

FIGUR 5: REKORDSTORA KÖNSSKILLNADER I INSJUKNANDE 2020

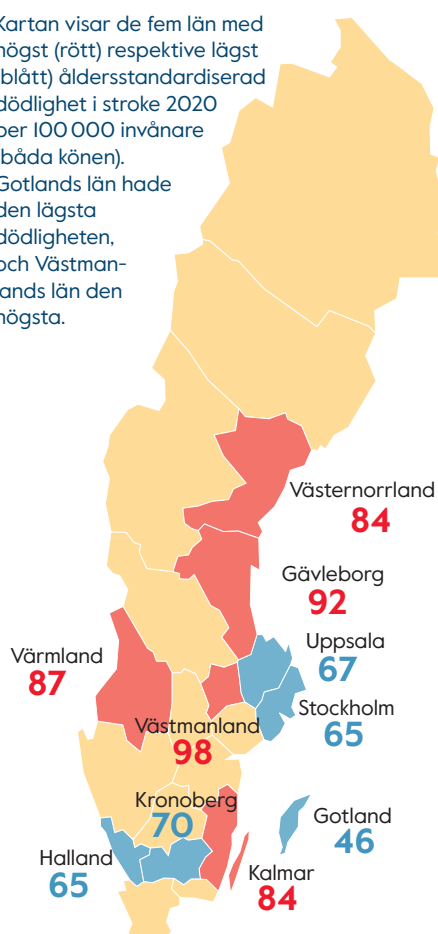
2020 inträffade 47 procent fler fall av stroke per 100 000 invånare bland män jämfört med kvinnor, om man väger in könsrelaterade skillnader i åldersstrukturen. Det är den största överrepresentationen av män hittills under hela tiden som Socialstyrelsen presenterat statistik på området (sedan 1987).



KÄLLA: SOCIALSTYRELSENS DÖDSORSAKSREGISTER

FIGUR 6: REGIONALA SKILLNADER I STROKE-DÖDLIGHET: GOTLAND BÄST I LANDET

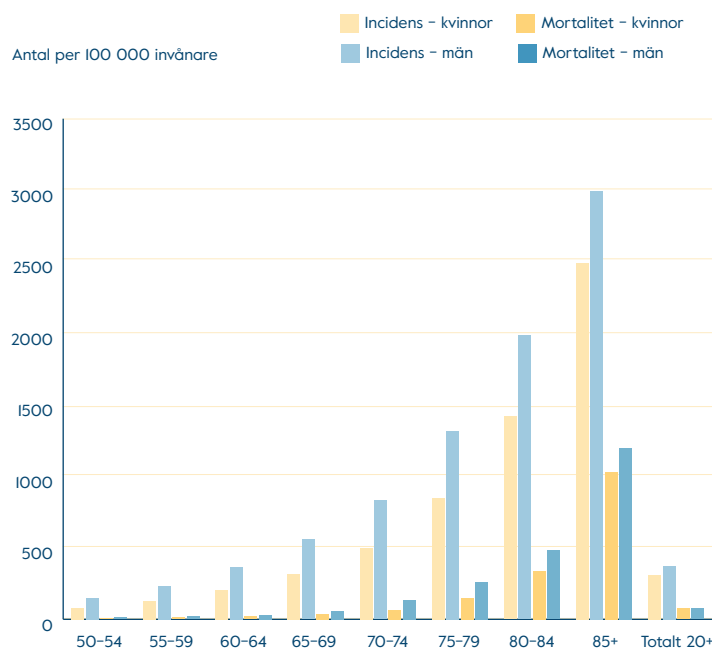
Kartan visar de fem län med högst (rött) respektive lägst (blått) åldersstandardiserad dödlighet i stroke 2020 per 100 000 invånare (båda könen). Gotlands län hade den lägsta dödligheten, och Västmanlands län den högsta.



KÄLLA: SOCIALSTYRELSENS DÖDSORSAKSREGISTER

FIGUR 6: ÅLDERN ÄR EN AVGÖRANDE RISKFAKTOR

Endast en procent av de som avled med stroke 2020 var yngre än 50 år. Av de som avled av sin stroke 2020 var nästan 90 procent 70 år eller äldre. Diagrammet visar antal fall och dödlighet i stroke 2020 per 100 000 invånare, uppdelat på kön och åldersgrupper.



KÄLLA: PATIENTREGISTRET OCH DÖDSORSAKSREGISTER, SOCIALSTYRELSEN

LÄR DIG MER OM STROKE!

Ladda ned vårt faktablad och/eller vår informationsskrift om stroke på hjart-lungfonden.se.



**EFTER STROKEN
BLEV STICKNINGEN
EN NY KARRIÄR**



När Lotta Persson drabbades av en stroke för tio år sedan började hon sticka. Nu har hon lämnat både den akademiska karriären och Skåne för en egen garnaffär i Härnösand.

– Det här är det bästa jag har gjort, säger hon.

FÖR TIO ÅR sedan drabbades Lotta Persson, 56 år, av en stroke orsakad av fyra blodproppar i hjärnan. Stroken ledde till att hon fick avbryta sin akademiska karriär i Lund och den avhandling i kulturgeografi som hon skrev på.

– Men vad spelar det för roll? Jag lever och det är det viktigaste, säger Lotta.

Under tiden på sjukhuset tyckte personalen att Lotta skulle prova på att sticka. Ett utmärkt sätt att träna koordination och fingerfärdighet.

– Jag var väldigt emot det, minns Lotta och skrattar. Motvilligt gick jag med på att prova. Sedan blev jag fast.

DEN FÖRSTA GRYTLAPPEN och tröjan blev inte vackra men är idag fina symboler för att hon tog sig igenom utmaningen. I dag driver Lotta en egen garnaffär i Härnösand, dit hon och sambon flyttade för ett år sedan.

– Vi kände båda två att det var dags att göra något nytt och Höga Kusten har alltid lockat, jag tillbringade alla mina sommarlov där. Vi har inte ångrat oss och trivs väldigt bra, säger hon.

Garnaffären mitt i centrala Härnösand är öppen ett par dagar i veckan. Att arbeta mer är svårt för stroken har medfört både koncentrationssvårigheter och hjärntrötthet. Behovet av återhämtning är stort. Lotta är öppen om vad hon har drabbats av och berättar gärna för kunderna om vad hon har varit med om.

– Kära nån, ibland har jag svårt att få ihop det här med mönster och antal garnnystan. Jag kan tappa ord och har svårt för att räkna. Då är det bra om människor vet att jag har haft en stroke och inte tror att jag är knasig, konstaterar hon med ett skratt.

PROMENADER MED HUNDARNA, att vara vara i naturen, sticka och umgås med släkten är viktigt för återhämtning och vila.

– Min kropp är stark och i dag mår jag väldigt bra. Jag är inte rädd för att drabbas igen. Det som har hänt går ju inte att ändra på. Jag är tacksam över att jag lever och mår bra. Mitt bästa tips till andra är att försöka hitta nya strategier även om det är motigt. När jag höll i en virknål på sjukhuset första gången tänkte jag ”vad är det här för skit”. Inget fungerade. Men jag övade och idag har jag en egen butik. Det är underbart!

TEXT MALIN BYSTRÖM SJÖDIN FOTO ANDERS ELIASSON

HJÄRTINFARKT:

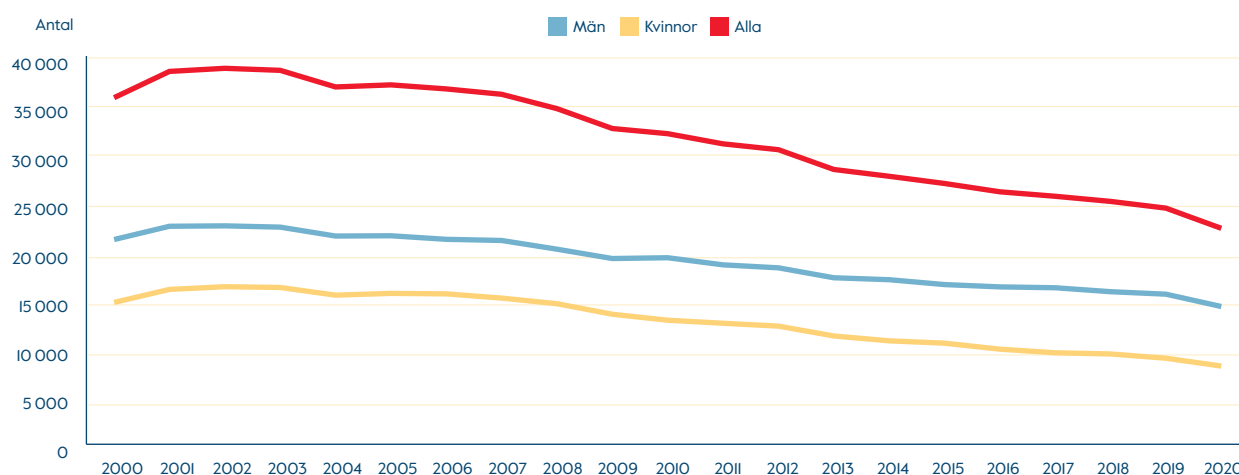
ÖKANDE REGIONALA SKILLNADER

Långtidstrenden är positiv – på bara tio år har dödligheten i hjärtinfarkt mer än halverats. Men risken att drabbas är nästan dubbelt så stor i Norrbotten som i Stockholm – och skillnaderna mellan länen ökar. Chansen att klara infarkten varierar också i landet och utifrån utbildningsnivå.

Mikroskopbild av
ärrvävnad som bildats
efter en hjärtinfarkt.

FIGUR 1: KRAFTIG MINSKNING 2020 – COVIDEFFEKT?

På senare tid har antalet personer som får hjärtinfarkt minskat stadigt. År 2020 drabbades cirka 22 200 personer av akut hjärtinfarkt, vilket motsvarar 290 personer per 100 000 invånare. Det var en minskning med hela 9 procent jämfört med 2019. Flera tänkbara förklaringar till utvecklingen 2020 har framförts. Det kan vara så att äldre, sjuka människor som skulle ha fått en hjärtinfarkt istället gått bort i sviterna av en covid-19 infektion. Det går inte heller att utesluta att social distansering, lugnare hemmaliv och mindre stress kan ha bidragit till ett minskat insjuknande i hjärtinfarkt. Mer oroande är hypotesen att drabbade söker inte vård baserat på en ovilja att besöka sjukvården under coronaepidemin (Swedehearts årsrapport för 2020).



KÄLLA: SOCIALSTYRELSENS PATIENTREGISTER

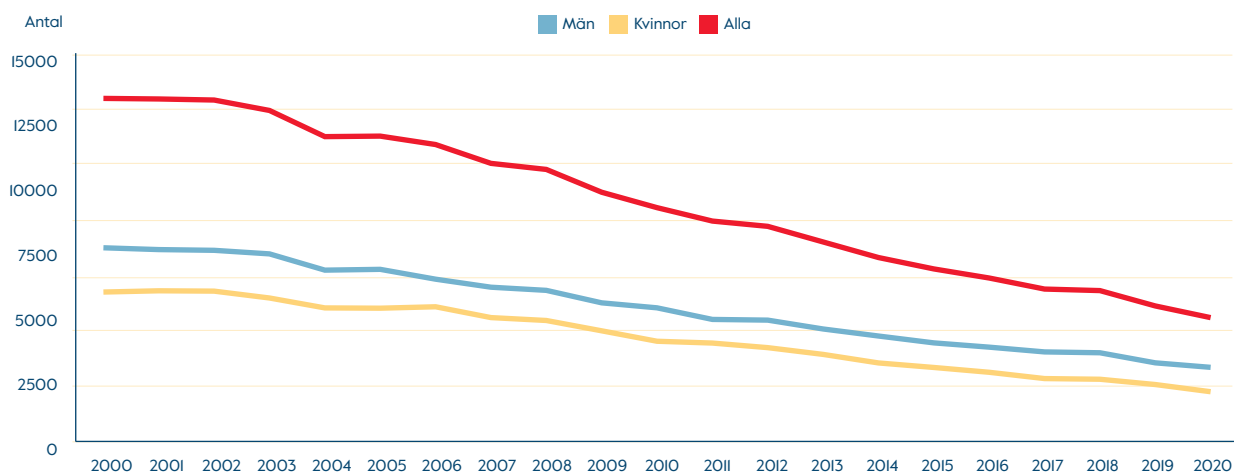
År 2020 fick cirka

22 200

personer en akut hjärtinfarkt i Sverige. och drygt 4 800 personer avled på grund av hjärtinfarkt.

FIGUR 2: ALLT FÄRRE DÖR AV HJÄRTINFARKT – FÖRSTÄRKT TREND 2020

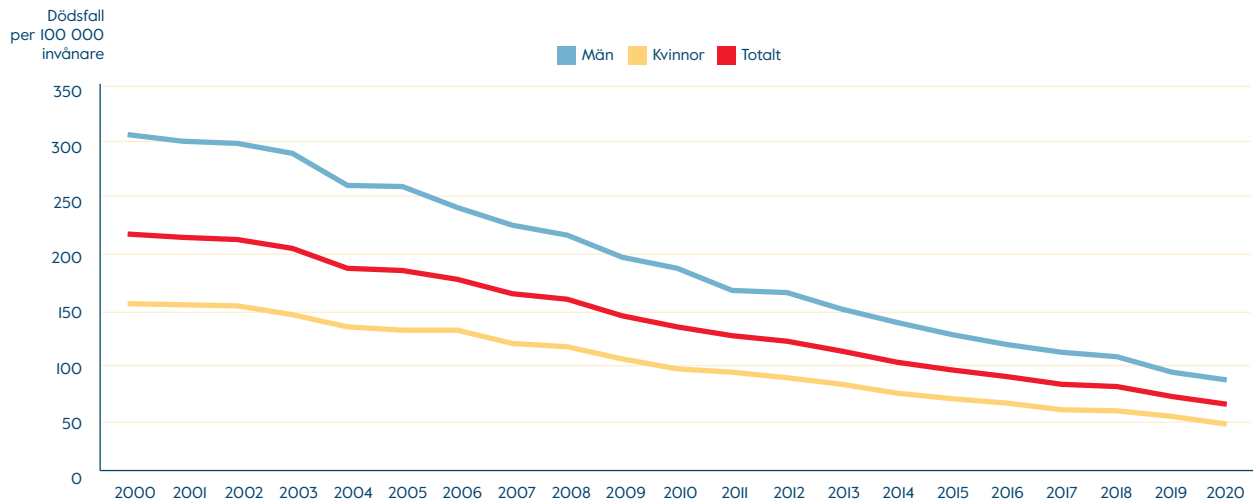
Även antalet personer som dör av hjärtinfarkt har minskat kraftigt sedan sekelskiftet. Minskningen snarast tilltog under pandemiåret 2020. Knappt 4 800 personer avled på grund av akut hjärtinfarkt under 2020, att jämföra med knappt 13 300 år 2000.



KÄLLA: SOCIALSTYRELSENS DÖDSORSAKSREGISTER

FIGUR 3: ÄNNU KRAFTIGARE MINSKNING VID ÅLDERSSTANDARDISERING

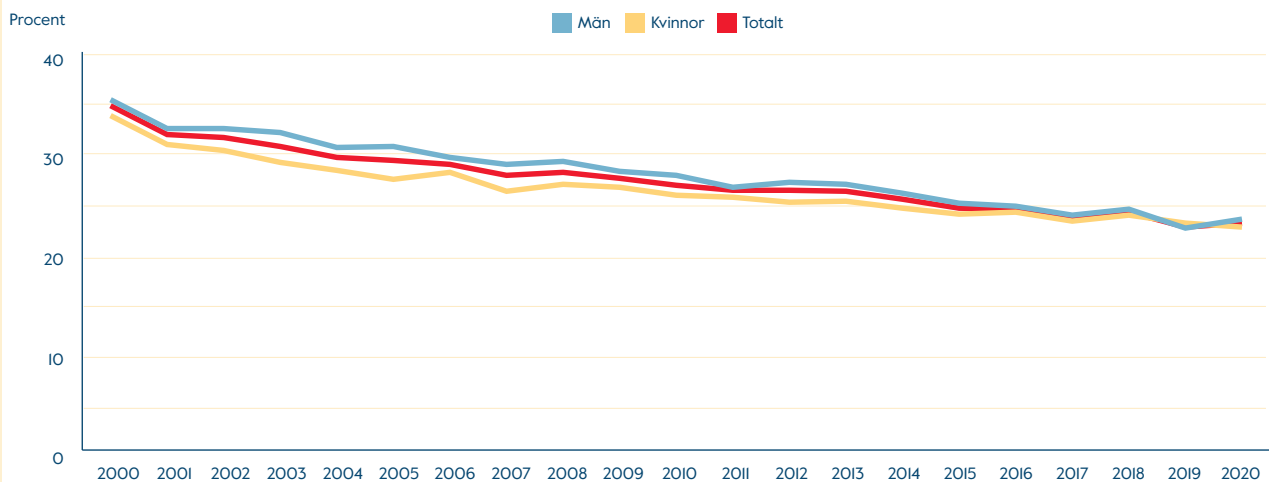
Den åldersstandardiserade mortaliteten i hjärtinfarkt, mätt per 100 000 invånare, har minskat ännu kraftigare än dödstaten över tid. Genom åldersstandardisering kompenserar man för förändringar i befolkningens storlek och åldersstruktur.



KÄLLA: SOCIALSTYRELSENS DÖDSORSAKSREGISTER

FIGUR 4: NÅGOT ÖKAD LETALITET 2020 FÖR MÄN

Letaliteten anger andelen drabbade av ett sjukdomstillstånd som avlider under en viss tidsperiod. Diagrammet visar procentandelen hjärtinfarkt-drabbade som avlidit inom 28 dagar efter sin hjärtinfarkt (åldersstandardiserade data). Letaliteten har minskat på senare år även om kurvan varit ganska flack. Letaliteten ökade något för män under pandemiåret 2020. Genom åldersstandardisering kompenserar man för skillnader i gruppernas storlek och åldersstruktur.



KÄLLA: PATIENTREGISTRET OCH DÖDSORSAKSREGISTERET, SOCIALSTYRELSEN

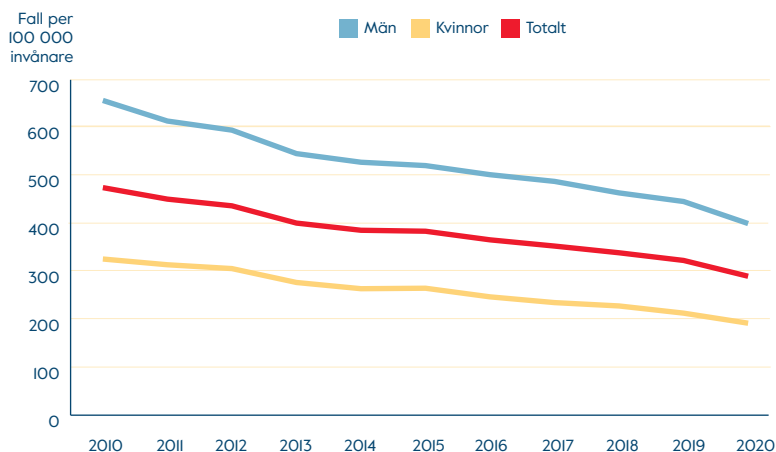
Männen står för cirka
64%
av alla fall av akut hjärtinfarkt

Av de personer som har fått
en akut hjärtinfarkt dör

23%
23 procent inom 28 dagar

FIGUR 5: FORTSATT STORA KÖNSSKILLNADER

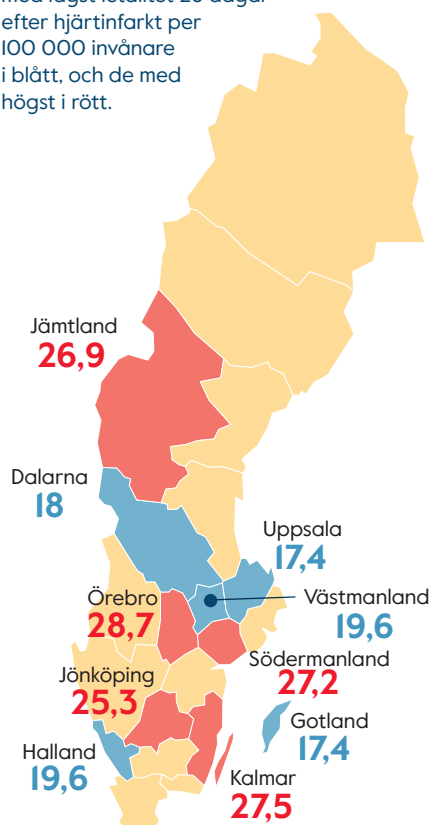
Det är betydligt vanligare att män drabbas av hjärtinfarkt än kvinnor. Skillnaden mellan könen har minskat över tid, men 2020 var både den åldersstandardiserade incidensen (som visas i diagrammet nedan) och mortaliteten (se figur 3) ungefär dubbelt så hög för män jämfört med kvinnor. Genom åldersstandardisering kompenserar man för skillnader i gruppernas storlek och åldersstruktur.



KÄLLA: PATIENTREGISTRET OCH DÖDSORSAKSREGISTRET, SOCIALSTYRELSEN

FIGUR 7: ÖVERLEVNADSTAL VARIERAR – UPPSALA OCH GOTLAND I TOPP

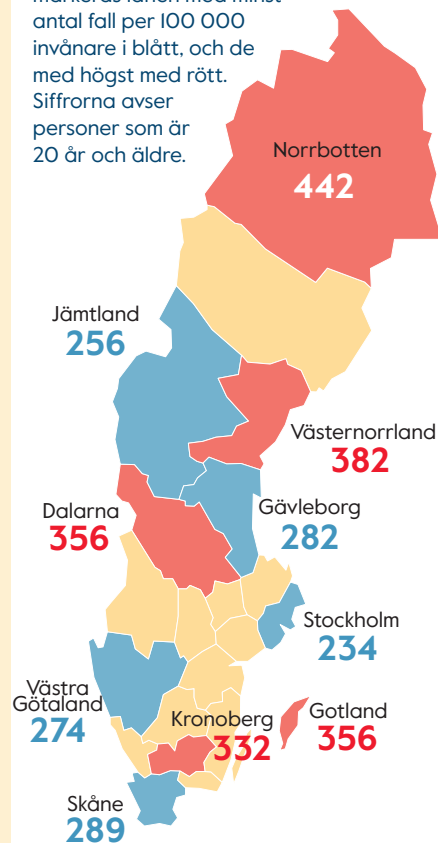
Letaliteten anger andelen drabbade av ett sjukdomstillstånd som avlider under en viss tidsperiod. I kartan markeras länen med lägst letalitet 28 dagar efter hjärtinfarkt per 100 000 invånare i blått, och de med högst i rött.



KÄLLA: PATIENTREGISTRET OCH DÖDSORSAKSREGISTRET, SOCIALSTYRELSEN

FIGUR 6: FLEST INFARKTER PER CAPITA I NORRBOTTEN

Risken att få hjärtinfarkt varierar i landet. I kartan markeras länen med minst antal fall per 100 000 invånare i blått, och de med högst med rött. Siffrorna avser personer som är 20 år och äldre.



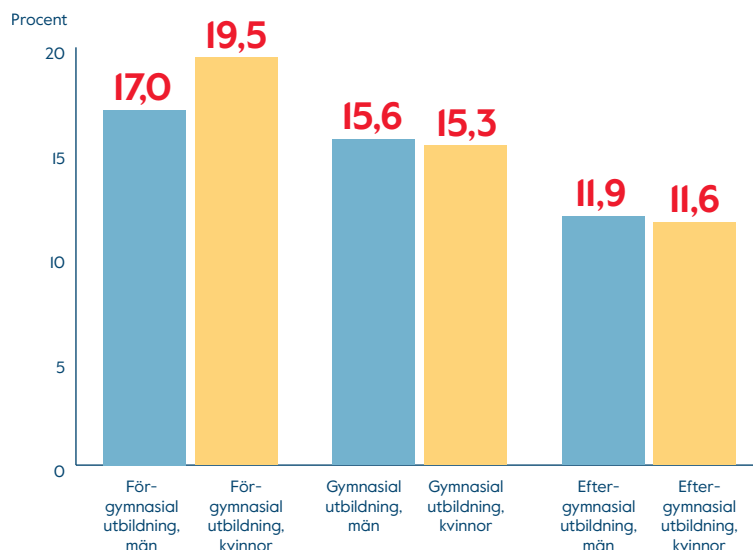
KÄLLA: SOCIALSTYRELSENS PATIENTREGISTER

LÄR DIG MER OM HJÄRTINFARKT!

Ladda ned vårt faktablad och/eller vår informationsskrift om hjärtinfarkt på hjärt-lungfonden.se.

FIGUR 8: LÄGRE ANDEL DÖR BLAND HÖGUTBILDADE

Andelen personer som dör inom 28 dagar efter en akut hjärtinfarkt varierar utifrån utbildningsnivå. Personer med eftergymnasial utbildning har en lägre letalitet än personer med gymnasial eller förgymnasial utbildning. Diagrammet avser åren 2016-20 och omfattar åldrarna 45-74 år.



KÄLLA: PATIENTREGISTRET, DÖDSORSAKSREGISTRET OCH UTBILDNINGSREGISTRET, SOCIALSTYRELSEN

A middle-aged man with short, white hair and a slight smile is looking directly at the camera. He is wearing a black, textured turtleneck sweater. He is standing in a room with a large window in the background, through which some outdoor furniture is visible. The lighting is soft and natural, coming from the window. The overall tone of the image is calm and personal.

**SMÄRTAN VAR INTE
EN PROPP UTAN EN
HJÄRTINFARKT**

För två år sedan överlevde Ronny Frey, 69, en svår hjärtinfarkt. I dag är en del av hans hjärta skadat och han kämpar med kärlekskramp.

– Jag är väldigt tacksam för att jag lever, säger han.

RONNY FREY BOR tillsammans med sin fru och barn i Kullavik utanför Göteborg. Sedan ett par år tillbaka är han pensionär efter ett minst sagt hektiskt och roligt arbetsliv som IT-konsult. Först som anställd men de sista åren som egen företagare.

– Under många år pendlade jag dagligen mellan Göteborg och Stockholm. Senare reste jag över hela världen. Ofta blev det både långa arbetsdagar och veckor. Men det var roligt, säger han.

Stress och oregelbundna tider var vardag. Motion och bra mat var ibland svårt att få till.

– Jag tror att min kropp och mitt hjärta har tagit lite stryk av allt flackande och stress, konstaterar han.

För två år sedan, i december 2019, drabbades Ronny av en svår hjärtinfarkt. Samma morgon som infarkten kände han under en promenad ett svårt tryck över bröstet och det blev svårt att andas. Ett par veckor innan hade han känt sig trött och mellan varven stack det i armarna. Annars kände han sig relativt pigg.

– Jag tog mig till vårdcentralen. Där misstänkte de hjärtinfarkt men jag hade en tydlig smärtpunkt över lungan vilket var lite märkligt. Det är inte det mest typiska för en infarkt och personalen misstänkte först en propp i lungan, berättar han.

Det blev ambulans i ilfart till sjukhuset där Ronnys värden skenade. Ändå tog det tid för läkarna att konstatera hjärtinfarkt. Faktum var att en sjukskötare var den som insåg allvaret och beställde de undersökningar som behövdes. Hjärtinfarkten var ett faktum. Det blev en ny ambulansfärd till ett sjukhus med mer kompetens. Där lades Ronny på operationsbordet. Fem kärl var igenproppade och Ronny fick stent inopererat.

– Jag drabbades av tre hjärtstopp där och då. Men också ett senare på intensivvården. Det tog ett par dagar innan jag vaknade på IVA. I mitt fall hade snabbare diagnostik varit bra. Nu tog det för lång tid med allt, berättar han.

Men han lever och det är han såklart oändligt tacksam för. Hjärtat har dock tagit stryk och han har drabbats av kärlekskramp som kräver medicinering. Trots allt tycker Ronny att han mår ganska bra, han tar vara på stunden och har börjat med sjukgymnastik.

– På årsdagen av min infarkt firar vi livet med tårta och god mat. Nu hoppas jag att jag ska bli så pass pigg att jag kan börja dansa igen. Det vore fantastiskt, säger han.

TEXT MALIN BYSTRÖM SJÖDIN FOTO ANDREAS OLSSON

IHE:

FORSKNINGEN GER ENORMA HÄLSOVINSTER

Hjärt-Lungfonden kan tillsammans med Institutet för hälso- och sjukvårdsekonomi, IHE, presentera nya siffror på hur forskningen bidrar till att rädda liv.

REDAN 2012 LÄT Hjärt-Lungfonden forskningsinstitutet i Lund ta fram hälsoekonomiska rapporter om forskningens värde och hjärt-kärlsjukdomarnas samhällskostnader. Resultaten från rapporterna har genom åren fått stor spridning.

– Vi beslöt därför att inför 2021 ge IHE ett förnyat uppdrag. Vi bad dem ta fram tre rapporter där två är uppdaterade versioner av de som gjordes 2012 och en är en helt ny rapport, berättar Kristina Sparreljung, generalsekreterare på Hjärt-Lungfonden.

Den första delrapporten kartlägger hjärt-kärlsjukdomarnas kostnader. IHE kunde konstatera att dessa sjukdomsgrupper kostar samhället mer än 60 miljarder kronor per år.

Syftet med den andra delrapporten, som var den helt nya undersökningen för 2021, var att kartlägga andelen av sjukdomsburden och to-

talkostnaden för hjärt-kärlsjukdom under 2019 som kan kopplas till levnadsvanor.

Det visade sig att ischemiska hjärtsjukdomar som hjärtinfarkt är den sjukdomstyp som i högst grad kan kopplas till levnadsvanor. 56 procent av förekomsten hos kvinnor och 55 procent av förekomsten hos män kan tillskrivas levnadsvanor.

OHÄLSOSAMMA MATVANOR VISADE sig vara den kategori av levnadsvanor som har allra störst påverkan på förekomsten av hjärt-kärlsjukdom. Detta ligger bakom 46 procent av förekomsten av ischemisk hjärtsjukdom och 15 procent av förekomsten av stroke. Därefter följer i tur och ordning levnadsvanorna rökning, högt BMI, alkoholkonsumtion och låg fysisk aktivitet.

Bland de ohälsosamma matvanorna var högt intag av salt den enskilda faktor som hade



störst påverkan, följd av låg konsumtion av fullkorn.

Rapporten listar inte levnadsvanor utifrån hur farliga de är i sig, utan utifrån vilken skada de medför på populationsnivå i Sverige idag. Rökning är en mycket stark riskfaktor för hjärt-kärlsjukdom i sig, men eftersom relativt få röker i Sverige hamnar rökning inte i topp på listan över farliga levnadsvanor i denna undersökning.

SYFTET MED DEN sista delrapporten som presenterades i oktober 2021 var att beräkna värdet av de hälsovinster som medicinsk forskning och implementering av ny teknologi och läkemedel bidragit till under perioden 1980-2019 på hjärt-kärlområdet i Sverige. IHE kom fram till att hälsovinster, mätt i pengar, varit mellan 497 och 995 miljarder kronor.

– Det är enorma siffror, som fortsatt att öka kraftigt under det senaste decenniet. Vi kan förstås inte hävda att alla framsteg beror på våra investeringar i forskningen, men som den

största oberoende forskningsfinansiären på området har vi rimligen en stor del i utvecklingen. Jag är djupt tacksam gentemot alla våra givare för att de bidragit till den här fantastiska utvecklingen, säger Kristina Sparreljung.

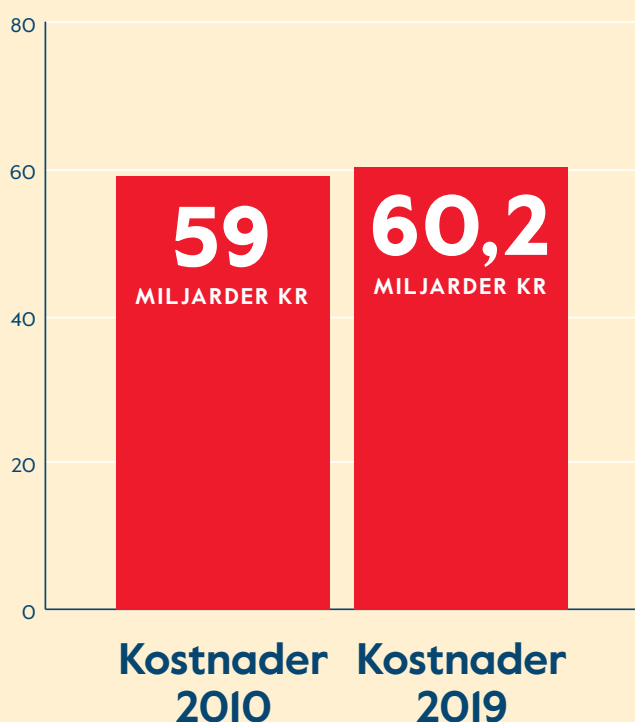
DET TOTALA ANTALET förhindrade eller uppskjutna dödsfall skattades till 723 600 mellan åren 1980 och 2019. 260 500 av dessa beräknades vara direkt kopplade till framsteg inom forskning. En 67-årig man som 1980 skulle ha dött i en hjärtinfarkt kan idag förvänta sig 13 extra levnadsår. Motsvarande siffra för en 67-årig kvinna är 15 vunna levnadsår.

– Många som lever och mår bra idag skulle inte ha funnits med oss utan forskning och teknisk utveckling, säger Jan Nilsson, professor och fram tills nyligen ordförande för Hjärt-Lungfondens forskningsråd.

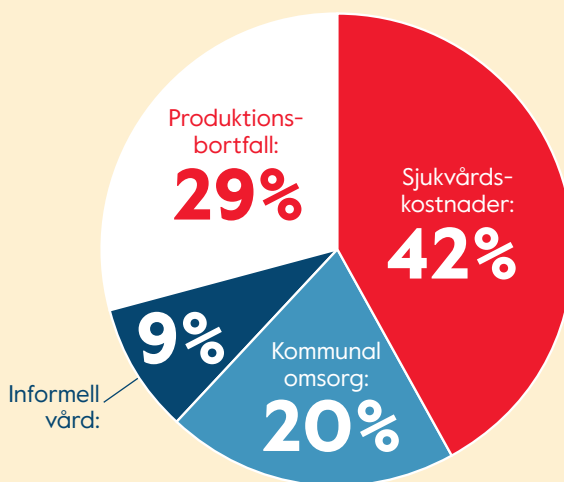
På de följande tre sidorna presenteras det viktigaste från de tre IHE-rapporterna. De finns i sin helhet att läsa och ladda ned på Hjärt-Lungfondens hemsida. ▶

SÅ MYCKET KOSTAR HJÄRT- OCH KÄRLSJUKDOMARNA

I den första rapporten som Hjärt-Lungfonden lät IHE ta fram, publicerad i maj 2021, beräknades totalkostnaden för hjärt-kärlsjukdom i samhället 2019. Kostnader för sjukvård, kommunal omsorg, informell vård och produktionsbortfall har beaktats. Den totala samhällskostnaden för hjärt-kärlsjukdom beräknades till 60,2 miljarder kronor.



Kostnader fördelat på kostnadsslag

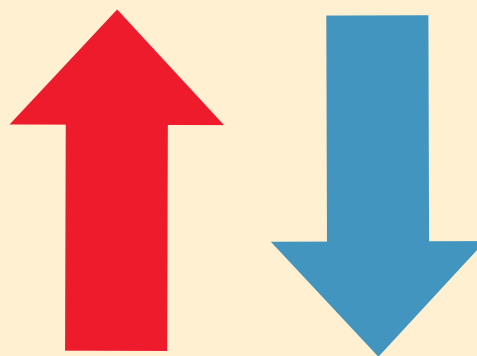


25,5 miljarder kronor uppgick sjukvårdskostnaderna för hjärt-kärlsjukdom till under 2019

13,4 miljarder kronor av detta belopp avser slutenvård

816 000

sjukvårdstillfällen i slutenvård för hjärt-kärlsjukdom registrerades 2019



Trender åt olika håll

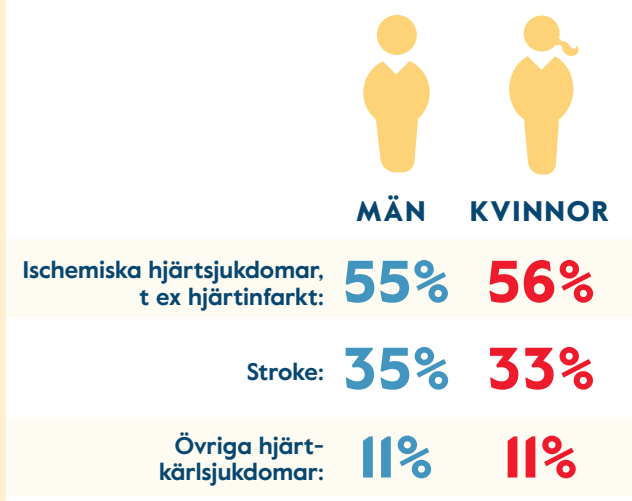
En anledning till att kostnaderna har ökat är sannolikt att fler personer lever med hjärt-kärlsjukdom 2019 jämfört med 2010. Förbättrade och mer effektiva behandlingar har samtidigt sannolikt lett till lägre kostnader, exempelvis genom kortare sjukhusinläggningar och minskad sjukfrånvaro. Detta kan förklara varför kostnaderna inte stigit mer trots en större förekomst av hjärt-kärlsjukdom.

Referens: Andersson E, Lindgren P, Brådvik G, Ramdén V, Steen Carlsson K. Kostnader för hjärt-kärlsjukdom i Sverige 2019. IHE Rapport 2021:4, IHE, Lund.

VÅRA LEVNADSVANOR PÅVERKAR RISKEN FÖR HJÄRT-KÄRLSJUKDOM

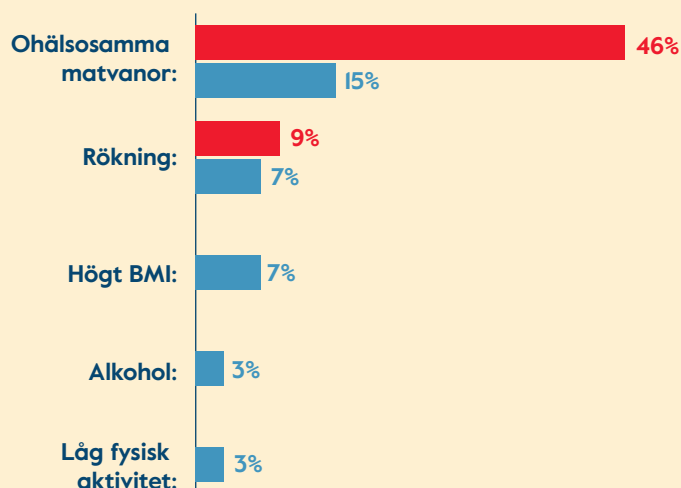
Den andra rapporten som Hjärt-Lungfonden lät IHE ta fram 2021 kartlägger andelen av totalkostnaden för hjärt-kärlsjukdom 2019 som kan kopplas till levnadsvanor. Sammantaget orsakades enligt rapporten 35 procent av dessa kostnader för personer 25-84 år av ohälsosamma levnadsvanor, vilket motsvarar 8,6 miljarder kronor.

Levnadsvanornas påverkan per sjukdom



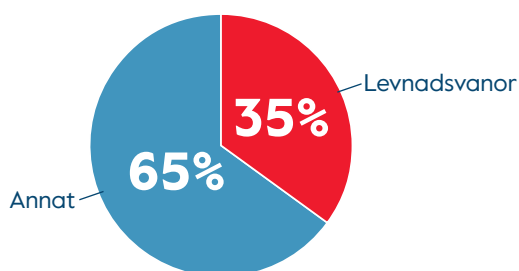
Påverkan per levnadsvana

Ohälsosamma matvanor är den kategori av levnadsvanor som har störst påverkan på förekomsten av **ischemisk hjärtsjukdom (rött)** och **stroke (blått)**.



67% av ischemisk hjärtsjukdom hos kvinnor i åldrarna 25-64 år kan tillskrivas levnadsvanor

Orsak till kostnader för hjärt-kärlsjukdom



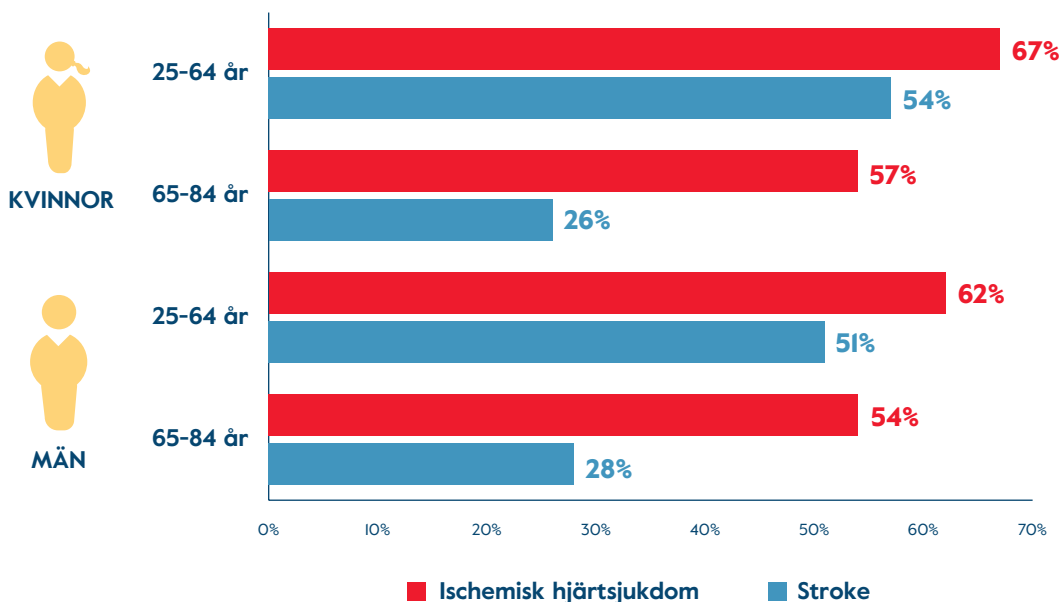
Bland ohälsosamma matvanor var högt intag av salt den faktor som hade störst påverkan, följt av låg konsumtion av fullkorn.



OBS! Rapporten listar inte levnadsvanor utifrån hur farliga de är i sig, utan utifrån vilken skada de medför på populationsnivå i Sverige idag. Rökning är tex en mycket stark riskfaktor, men eftersom relativt få röker idag hamnar rökning inte i topp på listan över farliga levnadsvanor i denna undersökning.

Levnadsvanor har större påverkan hos yngre

Andelen fall av ischemisk hjärtsjukdom och stroke som orsakats av levnadsvanor är högre i yngre än i äldre åldersgrupper. Det gäller både hos kvinnor och män. Det totala antalet sjukdomsfall är dock betydligt fler bland de äldre.

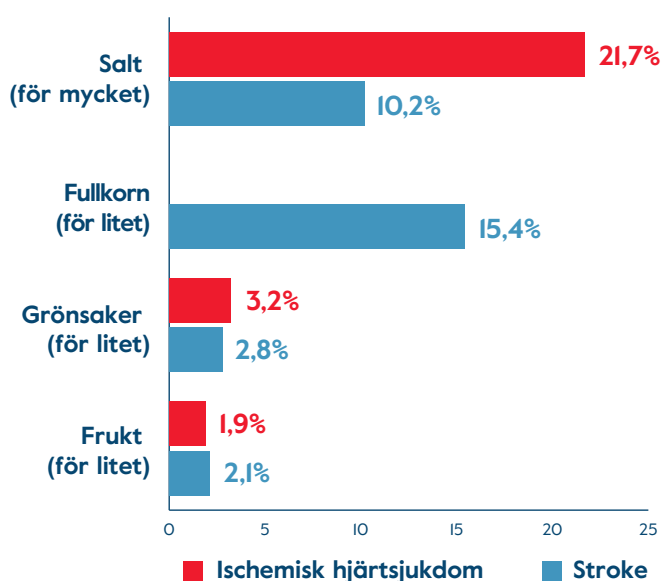


260 500

dödsfall i hjärt-kärlsjukdom har förhindrats eller skjutits upp under perioden 1980-2019 tack vare framsteg inom forskning.

KÄLLA: IHE 2021

Hög saltkonsumtion riskfylld



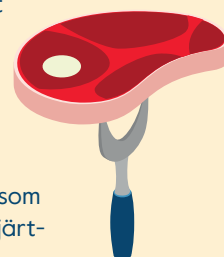
Olika olämpliga matvanors inverkan på förekomsten av ischemisk hjärt-kärlsjukdom och stroke på populationsnivå.

Trolig underskattning

Av flera anledningar är det troligt att den verkliga andelen hjärt-kärlsjukdom som kan förklaras av levnadsvanor är ännu större än vad som framgår av IHE:s analys, som bygger på konservativa antaganden och beräkningar.

Rött kött – en joker

Intag av rött kött är inte med i IHE:s huvudanalys eftersom det underliggande vetenskapliga underlaget är omdiskuterat. I en tilläggsanalys konstaterar dock IHE att rött kött, om det inkluderas i analysen, kan vara en av de matvanor som har störst påverkan på hjärt-kärlsjukdomarna.





»VI MÅSTE GÖRA MER FÖR ATT FÄRRE SKA DRABBAS«

En av rapporterna från IHE som Hjärt-Lungfonden låtit beställa, och som redovisas här intill, visar hur stor påverkan våra levnadsvanor har på vår hälsa.

Trots ökad kunskap om att man kan minska risken att drabbas av stora folksjukdomar som hjärt-kärlsjukdom så görs för lite för att fler ska kunna leva mer hälsosamt. Att bryta ett invant mönster som att sluta röka, dricka mindre alkohol, röra på sig lite mer eller äta mer hälsosam mat är lättare sagt än gjort och idag lämnas en allt för stor del av ansvaret till varje enskild individ.

Levnadsmiljön i samhället har genomgått stor förändring på senare tid, vilket påverkar vissa grupper mer än andra. Detta medför i sin tur att skillnaderna mellan grupper med olika

förutsättningar växer, både vad gäller levnadsvanor och hälsoutfall.

Fetma är exempelvis vanligare i grupper med låg socioekonomisk position än i grupper med hög socioekonomisk ställning. Personer med förgymnasial utbildning riskerar att dö tidigare i hjärt-kärlsjukdomar jämfört med personer med eftergymnasial utbildning, och den allmänna hälsan hos den förra gruppen är sämre.

Det är dags att göra något åt saken. Vi behöver ta ett större ansvar på samhällsnivå för att ge möjlighet till hälsosamma





Anette Jansson

» EN KIOSK ALLDELES INTILL VID EN SKOLA KAN PÅVERKA INTAGET AV OHÄLSOSAMMA LIVSMEDEL «

levnadsvanor och en god hälsa genom hela livet. Strukturella förändringar behövs, som individer inte kan styra över, i allt från matmiljö till stadsplanering. Bara så kan vi nå det folkhälso-politiska målet om att sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation.

Den institutionella och kommersiella omgivningen formar, tillsammans med sociala normer, till stor del vad vi väljer och anser vara bra eller dåligt när det kommer till levnadsvanor. En kiosk alldeles intill vid en skola kan påverka intaget av ohälsosamma livsmedel, en säker cykelväg till skolan kan avgöra om du tar cykeln.

För att skapa ett hälsofrämjande samhälle måste vi utgå från sådana faktorer och verka för bättre och mer jämlika möjligheter till hälsosamma levnadsvanor.

Vi behöver rikta fokus mot de faktorer som behöver förändras, samt hur aktörer ska involveras i detta arbete. Så ger vi alla en möjlighet till hälsosammare levnadsvanor och skapar en mer jämlik hälsa.



Sociala normer har vi alla ett ansvar för. Det vi gör påverkar andra. Vi har alla ett stort ansvar för att minska de icke-smittsamma sjukdomarna. Det gäller även de kommersiella aktörerna, som kan behöva regleras om de inte lyckas.

Men den politiska beslutsnivån är särskilt viktig – genom reglering, styrmedel och information kan vi öka förutsättningarna för hälsosammare levnadsvanor och påverka den sociala normen.

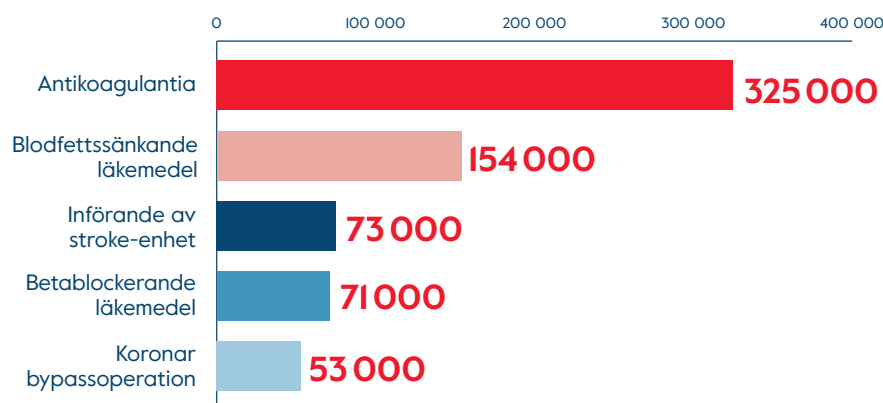
TEXT **ANETTE JANSSON**, SAKKUNNIG I
PREVENTIONSFRÅGOR PÅ HJÄRT-LUNGFONDEN

HJÄRT-LUNGFONDEN VILL ATT MÖJLIGHETERNA TILL GOD OCH JÄMLIK HÄLSA I HELA BEFOLKNINGEN FRÄMJAS GENOM ATT:

- Skapa jämlika förutsättningar för hälsosamma levnadsvanor för alla, genom hela livet
- Samhällsplanering och infrastruktur som gynnar hälsosamma levnadsvanor främjas
- Det hälsofrämjande arbetet i vården (till exempel fysisk aktivitet på recept och hälsosamtal) ökar
- Insatser riktas till utsatta grupper i samhället
- Incitament skapas som får fler samhällsaktörer inom akademi, näringsliv och civilsamhälle att verka för mer hälsosamma levnadsvanor
- Åtgärder genomförs för att Sverige ska nå WHO:s målsättning om minskade antal icke-smittsamma sjukdomar till år 2025 liksom Agenda 2030-mål 3.4 om ett minskat antal förtida dödsfall

FORSKNINGEN HAR GETT HJÄRTSJUKA LÄNGRE LIV

I den här rapporten beräknas värdet av de hälsovinster som medicinsk forskning och implementering av ny teknologi/läkemedel bidragit till under perioden 1980-2019 på hjärt-kärlområdet. Mätt i pengar uppgår hälsovinster till mellan 497 och 995 miljarder kronor. Hjärt-Lungfonden har låtit Institutet för hälso- och sjukvårdsekonomi, IHE, ta fram rapporten.



Blodförtunnande läkemedel (antikoagulantia) var den behandling som 1980-2019 beräknades ha genererat störst hälsovinst mätt i vunna kvalitetsjusterade levnadsår.

13

extra levnadsår kan en 67-årig man som 1980 skulle ha dött i en hjärtinfarkt idag förvänta sig. Motsvarande siffra för en 67-årig kvinna är

15

vunna levnadsår



	MÄN	KVINNOR
45-49 år	128	31
50-54 år	289	52
55-59 år	456	101
60-64 år	629	186
65-69 år	1 195	425
70-74 år	2 034	978
75-79 år	2 408	1 536
80-84 år	2 110	2 001

Förhindrade eller uppskjutna dödsfall i olika ålderskategorier under 2019, jämfört med en hypotetisk situation utan forskningsrelaterade framsteg sedan 1980.

Det totala antalet förhindrade eller uppskjutna dödsfall uppgår till

723 600

mellan åren 1980 och 2019.

260 500 av dessa beräknas vara direkt kopplade till framsteg inom forskning.

994 505

vunna kvalitetsjusterade levnadsår. Så stora var hälsovinster till följd av medicinsk forskning och implementering av ny teknologi och läkemedel 1980-2019.

497-995

miljarder kronor är hälsovinster översatt i pengar, beroende på vilket monetärt värde som antas för ett kvalitetsjusterat levnadsår.

VÅRA ANSLAG I SIFFROR

Under 2021 delade Hjärt-Lungfonden ut 333 miljoner kronor till hjärt-, kärl- och lungforskare i Sverige. Det är fondens forskningsråd som, tillsammans med en grupp sakkunniga experter, bedömer ansökningarna och föreslår för styrelsen vilka som bör få forskningsanslag med undantag för vissa anslagsformer.

Största satsningen stavas SCAPIS

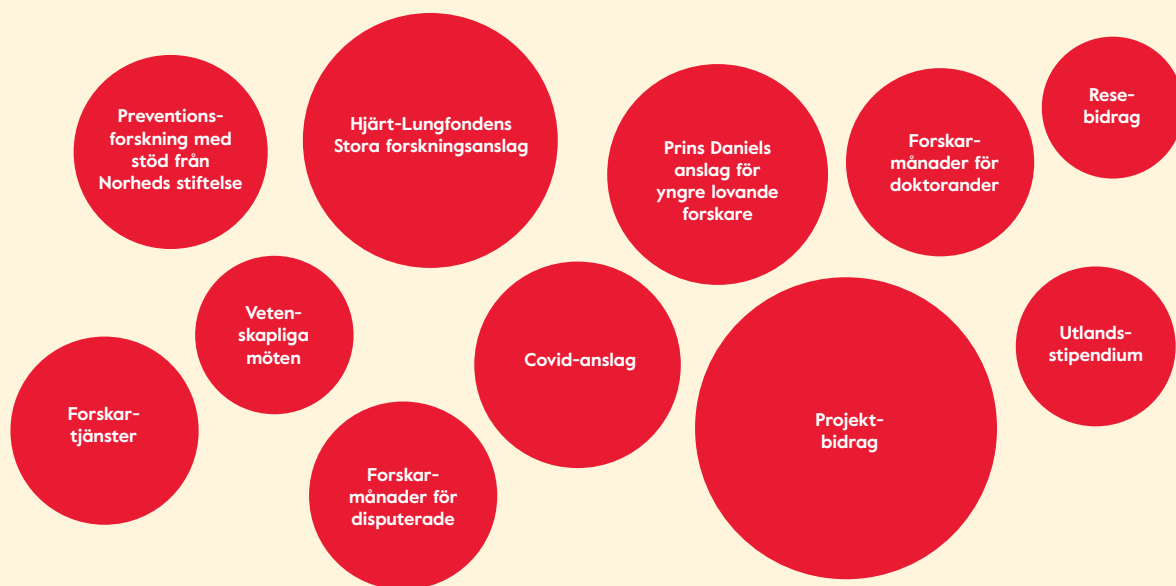
SCAPIS är Hjärt-Lungfondens enskilt största forskningssatsning genom tiderna. 30 000 slumpvis utvalda svenskar i åldern 50–64 år har genomgått omfattande hälsoundersökningar – prover, tester, röntgen av organ och avancerad bildtagning i kärlen.

Resultatet är en nationell kunskapsbank som ger forskarna fantastiska möjligheter att skapa nya genombrott.

Läs mer om SCAPIS på hjart-lungfonden.se.

Närbild av kärlväggen i en
artär i hjärtats myokardium.

VÅRA ANSLAGSFORMER 2021



Fördelning till hjärt-kärlforskning

58%

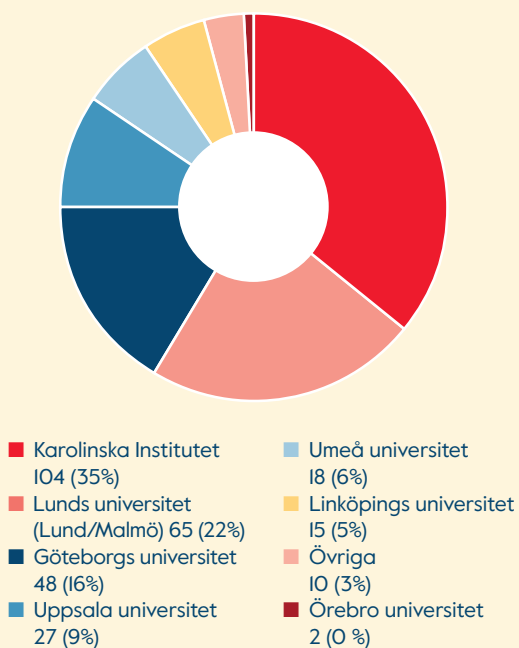
Fördelning till lungforskning

42%

289

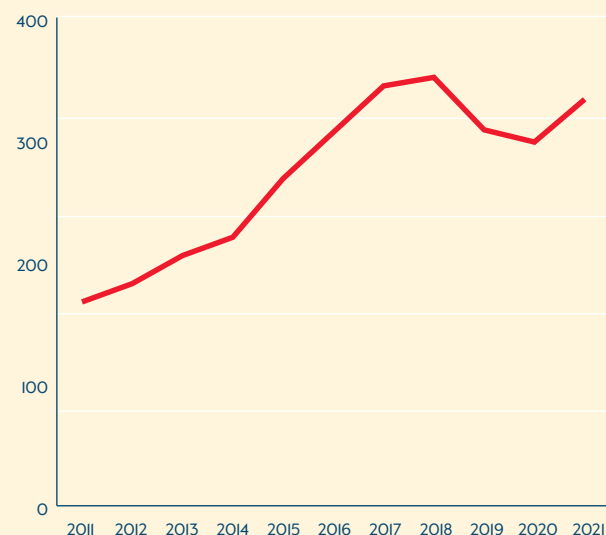
pågående forsknings-
projekt (januari
2022)

Andre Nyberg, Umeå,
tilldelades Prins Daniels anslag
för yngre lovande forskare 2021.

FINANSIERADE PROJEKT UPPDELADE PÅ LÄROSÄTEN
(JANUARI 2022)

UTDELAT TILL FORSKNING 2011-21

Miljoner kronor

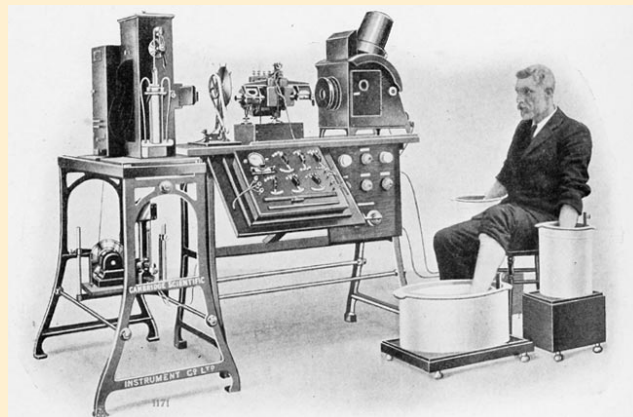


100 ÅR AV GENOMBROTT

Forskningen ger resultat! Under de senaste drygt 100 åren har det skett en lång rad livräddande medicinska genombrott inom hjärt- och lungområdet. Här presenterar vi ett urval av dessa framsteg.

1895

EKG. Den nederländske läkaren Willem Einthoven uppfinner elektrokardiografen. EKG är idag en rutinundersökning inom sjukvården som används för att upptäcka hjärt- och kärlsjukdomar. Einthovens EKG-apparat krävde att patienten doppade två kroppsdelar i saltlösning.

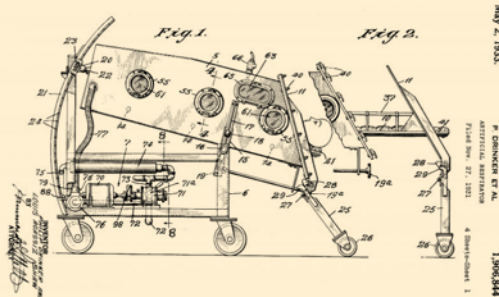


1921

Tuberkulosvaccinet. Två franska forskare lyckades framställa det första vaccinet mot tuberkulos. Det fick förkortningen BCG. Efter andra världskriget inleddes massvaccinering av barn.

1928

Respiratorn. Den första respiratorn – "järnlungan" – utvecklades av amerikanen Philip Drinker. Syftet var att hjälpa poliopatienter att överleva. På 1950-talet utvecklades en modernare respirator av den svenske läkaren Carl-Gunnar Engström.



1929

Hjärtkateteriseringen. 1929 lyckades den tyske läkaren Werner Forssmann trots sina överordnades protester lirka en lång kateter genom en av armens vener från armvecket upp mot axeln. Forssmanns självexperiment ansågs vansinnigt, men blev startskottet för dagens kateterburna ingrepp i hjärtats kranskärl.

1953

Ultraljudet. Den svenske kardiologen Inge Edler utvecklade tillsammans med fysikern Hellmuth Hertz en ny, smärtfri metod för hjärtundersökning – ekokardiografi eller ultraljudsundersökning. 1953 genomförde de världens första hjärtundersökning med ultraljud i Lund. Den bakomliggande tekniken hade utvecklats under andra världskriget för att upptäcka ubåtar.



1953

Hjärt-lungmaskinen. Den amerikanske thoraxkirurgen John Heynsham Gibbon genomförde den första framgångsrika öppna hjärtoperationen med en hjärt-lungmaskin inkopplad. Maskinen kan temporärt ta över hjärtats och lungornas funktion under en operation. Patienten levde i över 30 år efter ingreppet.



1962

Betablockeraren. Den skotske forskaren James Black utvecklade den första beta-blockeraren, en typ av läkemedel mot högt blodtryck.



1984

Hjärttransplantation. Den första hjärttransplantationen i Sverige genomförs på midsommarafton på Sahlgrenska i Göteborg.

1953

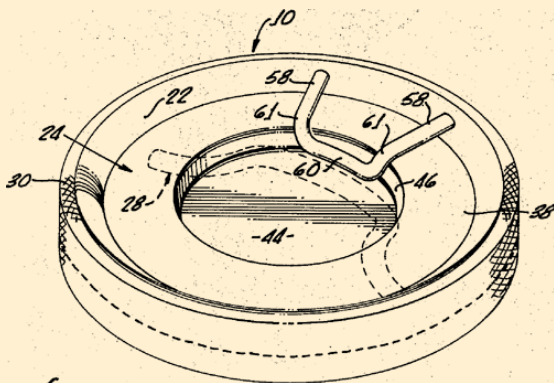
Pacemakern. Den svenske uppfinnaren Rune Elmqvist konstruerar den första pacemakern under tidspress för att rädda en patient med svåra hjärtproblem.

1967

Bypassstekniken. Den första framgångsrika bypass-operationen genomförs i USA av den argentinske thoraxkirurgen René Favaloro.

1990

Lungtransplantation. För första gången genomförs en lungtransplantation i Sverige, i Lund. Redan 1963 gjordes den första i USA, men där avled patienten efter några dagar.



1968

Hjärtklaffen. Den svenske hjärtkirurgen Viking Björk och hans kollegor utvecklar den första konstgjorda hjärtklaffen.



2003

Trombolys. Strokepatienter behandlas för första gången med propplösande behandling, så kallad trombolys

1977

PCI. Den banbrytande operationsmetoden ballongvidgning eller PCI, Percutaneous Coronary Intervention, ser dagens ljus. Den tyske läkaren Andreas Grünzig utvecklade ballongtekniken genom experiment hemma i sitt kök, och testade sedan metoden på djur och avlidna.

2021

SCAPIS-studiens enorma forskningsbank öppnas för det svenska forskarsamhället. **Läs mer om SCAPIS, Hjärt-Lungfondens största forskningssatsning genom tiderna, på hjärt-lungfonden.se.**





Hjärt-Lungfonden Box 2167, 103 14 Stockholm | Besökare: Stora Nygatan 27, III 27 Stockholm.
Org nr 802006-0763 | PG 909192-7 | www.hjart-lungfonden.se