Protokoll Preeklampsi-ARG internat 20-21 september 2021

Gothia Towers

Måndag 20 september kl 10 – tisdag 21 september kl 12

Närvarande: Margareta Hellgren, Ulla-Britt Wennerholm, Anna-Karin Wikström, Maria Andersson bm Skåne, Joline Asp Nyköping, Niclas Carlberg Narkosläkare Östra, Katarina Bremme, Karolinska Camilla Edvinsson, narkosläkare Helsingborg, Karin Hilldén Örebro, Maria Sennström, NKS Anette Hein, narkosläkare DS Eva Östlund, SöS, Stefan Hansson Lund. Lina Bergman. Delar av tiden: Pihla Kuusela

Måndag 20/9

1. Genomgång föregående protokoll. Lina tar kontakt med kirurgföreningen igen. Övriga actionpoints se nedan
2. Jäv. Genomgång. Charlotte uppmanar alla att skicka in
3. Uppföljning implementering av riktlinjer – nya sökningar

Blodtrycksbehandling inkl metoprolol – uppdatering av hur vi uttrycker oss? Sökning gjord av Margareta och Ulla-Britt går igenom sökstrategi. Tips: Artiklar som tittar på skillnader mellan olika guidelines. Ulla-Britt skickar ut.

Nyheter:

Generellt diskuteras en sänkt BT-gräns för beh : 135/85. Dock förekommer inga nya gränser i internationella riktlinjer. Beslut om att ändra i sammanställningen att trenden går mot behandling vid lägre BT. Labetalol och Nifedipine likvärdigt

Olika ASA-doser. ISSHP går ut med 150 mg Trombyl med inget nytt har kommit som stöder det. USPTF nya guideelines 81 mg.

Nya regimer för MgSO4 ffa pp kan man behandla kortare tid om man haft behandling innan partus. Alla funderar om vi kan förkorta behandlingslängden pp. Alla läser till nästa möte. Artiklar att läsa till alla. Beslut nästa möte

Fysiskt aktivitet: Ingen konklusion om det gör någon nytta i profylaktisk och/eller behandlande syfte. Heller ingen anledning att vila.

Frikostig med induktion redan v 34-37 tycker Phoenix-studien. Fler neoinläggningar men inte fler adverse outcomes för barnen och skyddande för mamman avseende svår preeklampsi. Oklart med långtidsuppföljning av barnen varför det inte är något vi tycker Sverige ska anamma innan vi vet mer. Långtidsuppföljning från HYPITAT visade inga skillnader neurokognition 5 års ålder men ganska stort bortfall. Muntlig presentation på ISSHP konferensen 2021 av 2-årsuppföljningen av PHOENIX i Japan kunde inte visa non inferiority av induktion v 34 vs expektans. Mer data behövs.

Sildenafil för fostertillväxt oklart om effekt och har visat lungkomplikationer hos barnen vid en IUGR studie.

Statiner ej klar för prevention eller terapi. Som terapi ingen tydlig effekt har en RCT visat. Som prevention pågår studier som är lovande.

White Coat Hypertension – uppdatering av riktlinje? Riktad sökning önskvärt. Inkludera hemmonitorering.

ASA – sluta vid diagnos eller fortsätta till gv 36?. Beslut: Sluta vid diagnos då evidens för att fortsätta efter diagnos saknas.

Antitrombin-nivåer och låga albuminnivåer - trombosprofylax – rekommendera antenatal profylax eller inte (Margareta). Mer resonerande runt att det finns en ökad risk, men ta bort exakta nivåer. Margareta och Katarina tar fram förslag på ny text. Glöm ej risken med mikrotromboser.

NSAID postpartum, ACOG rek att det går bra att ge pp även vid svår PE. Hur ska vi göra? Artikel kommer

1. Uppdatering av riktlinjer framöver– hur går vi vidare? Diskussion i grupper om vad man hinner med:

**Prediktion:** Karin Hilldén, Lina Bergman

Invänta Impact. Lina berättar om Piers-score: AUC 0.97 för komplikationer inom 48h. Frågeställningar: Action point: Söka på uppdateringar följande frågeställningar: Prediktion av komplikationer vid manifest sjukdom. Lokalisera bibliotekarie och ha en söksträng till nästa möte.

**Postpartum:** Problem: Ingen konsensus runt vilka mediciner som ska användas för BT-beh pp.

Förtydliga i riktlinjer i enlighet med antepartum-behandling. Enkelt flödesschema för behandling av BT.

Anura-appen. Egenuttrappning, komplettera riktlinjen med detta?

Action point: Ny sökning om postpartum BT behandling. Enklare flödesschema med tydliga rekommendationer inkl Preparat och dos.

**Koagulation:** Omformulera behov av antenatal profylax. Förslag på omformulering av gruppen mailas till undertecknad. Diskussion om att ange ev proteinuri. Action point: Fundera. **Margareta skickar review.**

**Anestesigruppen:** NSAID går bra pp även vid svår PE? MgSO4 kortare tid? Action point: Se över internationella riktlinjer. Niclas Carlberg tar hjälp av bibliotekarie och söker uppdatering av anestesi och intensivvård HELLP; PE Eklampsi. Ta hjälp av befintlig söksträng efter Ulla-Britt och Margareta. Skickas till Charlotte

**Långtidseffekter** Inget nytt. Hur många har hypertoni inom ett år? Uppdatera med det. Samtliga med PE ska träffa läkare efter 8-12 veckor. Svårt med implementeringen. Samverka med patientföreningen. Kvinnoläkaren? Nå ut till våra kollegor. Videobesök.

1. Utvärdering av nya diagnoskriterier samt dashboard preeklampsi i Graviditetsregistret (Charlotte, Katja, Verena). Beslut att ta fram förslag till nästa möte. Charlotte och Katja ansvariga
2. Utbildningar Fortbildningskurs preeklampsi (Stefan och Lina). Beslut om att genomföra kursen i vår i samband med vårmöte i PE-ARG v 14 Kurs i Skåne måndag 4-5/4 Börjar kl 10 Ej digitalt. Teori några timmar om patofysiologi. Inbjudna föreläsare från utomlands. Vilka kan föreläsa pch om vad? Margareta Hellgren basal Hemostas, fall med hemostatsrubbningar. Anna-Karin vadsomhelst. Maria patientperspektivet ev tillsammans med Carolina Lindén bm Göteborg, patientrepresentant, Joline gärna med. Placenta. Anette och Camilla gärna med. Katarina Bremme samarbete med Margareta. Eva kliniska riskfaktorer, definition. Karin Hilldén. Patientfall, kliniker. Maria Sennström S-flt, klinik (ev medverkan via länk) Summera guidelines i förhållande till internationella guidelines

Mödravårdsperspektivet, ASA

Tisdag 21/9

1. Nystartad patientförening. Representanter på plats och via länk informerar. Hemsida:[www.preeklampsi.se](http://www.preeklampsi.se) Instagram: preeklampsi.se Facebook: Preeklampsiföreningen.

Syfte: Öka medvetenheten runt PE, hitta förståelse. Få information om långtidseffekter. Få hjälp med bearbetning senare. Motverka olik behandling över landet. Sprida information. Jobba tillsammans med sjukvården för att göra det känt, tex buksmärta hos gravida kan vara HELLP. Samverkar med IVA-ssk, barnmorskeutbildning.

Beslut om fortsatt samverkan mellan patientförening och PE-ARG. Inbjuds att medverka på PE-kursen.

1. Diskussion angående samverkan med Hem ARG. Bra med representanter i båda grupper. Förslag en halv/heldag runt PE-pat med koagulationsrubbningar. Trombocytopeni, PE? Föreläsning och fall som behöver bådas expertis. Koagulationsexperter. Vår koagulationsgrupp anordnar. Både fysisk och digital närvaro. 10-15 Läkarsällskapet.
2. Nominering till ordförande och sekreterare 2022-2024, tillträde vid SFOG veckan 2022. Charlotte Iacobaeus föreslås som ordförande. Joline Asp, Katja Junus. Webmaster Omar är kvar.
3. Förslag till ämnen att presentera nästa möte. Dashboard PE graviditetsregistret. Arbete i grupperna, inför kursen. Ev disputationer. Förslag artiklar.
4. Nästa möte: Höstmöte digitalt 25/11 12-14. Vårmöte i Skåne i anslutning onsdag 6/4

Sekr. Charlotte Iacobaeus