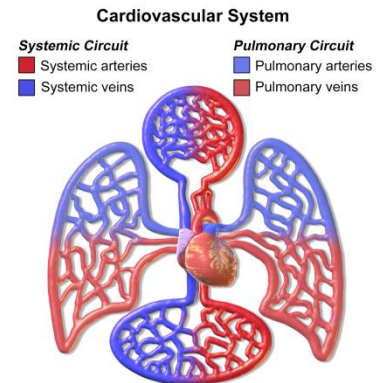


# Hjärta-kärl FYSS 2015

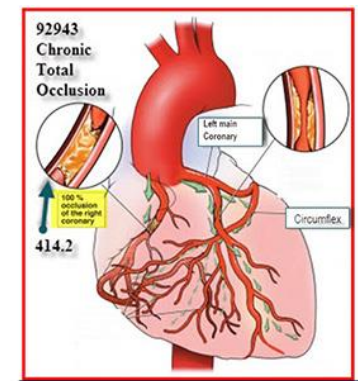
Åsa Cider



# Vad är nytt?

- Kranskärlsjukdom
- Benartärsjukdom
- Hypertoni
- Kronisk hjärtsvikt
- Stroke

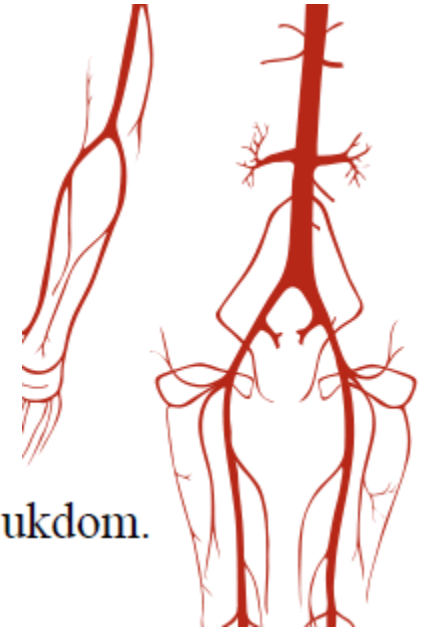
# Kranskärslsjukdom



## *Sammanfattning*

- Personer med kranskärslsjukdom har ofta en nedsatt aerob och muskulär fysisk kapacitet, fysisk aktivitetsnivå och livskvalitet samt ökad förekomst av depression.
- Fysisk träning inom hjärtrehabilitering för personer med kranskärslsjukdom leder till minskad mortalitet med 26 procent och minskad sjukhusinläggning med 31 procent.
- Personer med kranskärslsjukdom kan med fysisk träning i genomsnitt öka sin aeroba kapacitet med 20 procent och sin muskelstyrka med 23 procent. De allmänna träningsrekommendationerna kan följas avseende styrketräning. Vid konditionsbaserad träning rekommenderas durationen av varje träningstillfälle vara sammanhängande 30–60 minuter med en intensitet upp till 80 procent av maximal syreupptagningsförmåga ( $VO_2\max$ ). Det är viktigt att vara uppmärksam på hjärtfrekvens och eventuell förekomst av arytmier, avvikande blodtrycksreaktion samt tillkomst av symtom som yrsel eller kärlkramp.
- Personer med kranskärslsjukdom bör erbjudas träningsbaserad hjärtrehabilitering för att kunna utföra individanpassad träning som positivt påverkar fysisk kapacitet.

# Benartärsjukdom



## *Sammanfattning*

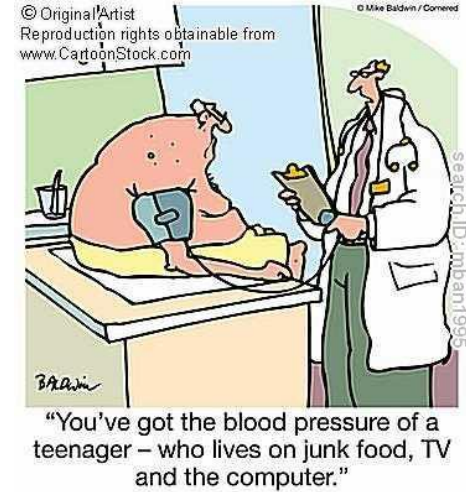
- Gångsträckan förbättras markant av gångträning vid benartärsjukdom.
- Övervakad träning ger bättre effekt än icke övervakad.
- Personer med benartärsjukdom bör rekommenderas övervakad intermitterande gångträning 30–60 minuter per tillfälle minst 3 gånger i veckan under minst 3–6 månader.



# Hypertoni

## *Sammanfattning*

- Hypertoni orsakas av en kombination av arv och miljö, där levnadsvanefaktorer spelar en avgörande roll.
- Regelbunden fysisk aktivitet sänker blodtrycket vid etablerad hypertoni.
- Konditionsträning på måttlig/hög intensitet har starkast vetenskapligt underlag för blodtryckssänkning.
- Personer med hypertoni bör rekommenderas regelbunden fysisk aktivitet som en av flera åtgärder för att sänka blodtrycket.

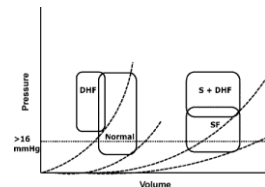


# Kronisk hjärtsvikt



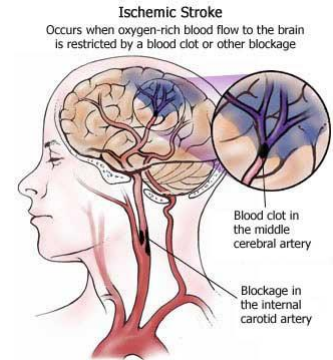
## Sammanfattning

- Fysisk träning kan förbättra den fysiska kapaciteten, sjukdomsspecifik livskvalitet och minska symtom hos individer med kronisk hjärtsvikt både med och utan vänsterkammardysfunktion.
- De allmänna träningsrekommendationerna kan följas avseende muskelfunktion, men om patienten har en mycket låg fysisk kapacitet bör perifer muskelträning initiera träningsperioden. Avseende konditionsbaserad träning måste durationen av träningstillfället vara sammanhängande 30–60 minuter samt att intensiteten kan vara högre, upp till 90 procent av  $VO_2$ max, vid intervallträning. Specifikt måste man vara uppmärksam på hjärtfrekvens, blodtrycksreaktion, eventuell förekomst av arytmier samt tillkomst av eventuella symtom som yrsel eller svår dyspné.
- Intervallträning förbättrar  $VO_2$ max mer än distansträning vid kroniskt hjärtsvikt, men hur säkert det är att träna på denna höga intensitet är ännu inte klarlagt för patienter med kronisk hjärtsvikt.
- Mätmetoder för bedömning av aerob och muskulär kapacitet måste föregå förskrivning av fysisk träning vid kronisk hjärtsvikt med speciell uppmärksamhet på blodtryck (systoliskt), hjärtfrekvens, förekomst av arytmier, andningsfrekvens samt subjektiv upplevelse av andfåddhet (dyspné) och ansträngningsgrad.



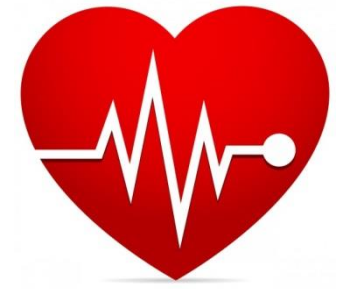


# Stroke



## *Sammanfattning*

- Aerob kapacitet och balans förbättras av konditionsträning genomförd på ergometercykel och gångträning på gångband eller vanligt underlag efter genomgången stroke.
- Cirkelträning eller träning på gång-/löpband eller vanligt underlag med eller utan kroppsavlastning förbättrar gånghastighet och gångsträcka efter genomgången stroke.
- Styrketräning förbättrar styrkan efter genomgången stroke.
- Utformningen av träningen måste anpassas till individens funktionsnivå.
- För personer med genomgången stroke rekommenderas regelbunden fysisk aktivitet för att förbättra kondition, gångförmåga, styrka och förmåga i dagliga livets aktiviteter.



# Konklusion:

En generell ökning av fysisk aktivitet är en väl vedertagen behandling för att förebygga hjärt-kärlsjukdom

Men.....

Patienter med etablerad hjärt-kärlsjukdom bör erhålla övervakad fysisk träning för att kunna öka fysisk kapacitet speciellt maximal syreupptagningsförmåga och muskelfunktion så mycket som det är möjligt med hänsyn till bakomliggande sjukdom och på så sätt minska symtom och tecken av underliggande sjukdom

