

## Medicinsk Nyhed

# Samtidig forekomst af hjertesvigt og kronisk obstruktiv lungesygdom

Patienter med både KOL og hjertesvigt har en høj dødelighed og indlæggelsesrisiko, uanset om det drejer sig om hjertesvigt med en nedsat eller med en bevaret uddrivningsfraktion af venstre ventrikel.

Både KOL og hjertesvigt forekommer hyppigt i den ældre befolkning og optræder ofte samtidigt. Tidligere studier har vist, at patienter med KOL, som også har hjertesvigt har en ca. tre gange højere etårsdødelighed end patienter, som har KOL uden hjertesvigt. Et nyt registerstudie baseret på data fra USA beskriver prognosen ved samtidig KOL og hjertesvigt og fokuserer på, om den afhænger af venstre ventrikels pumpefunktion idet man opdeler i normal pumpefunktion (LVEF > 50%), let nedsat (LVEF 40-49%) eller moderat/svært nedsat pumpefunktion (LVEF < 40%). Forfatterne har analyseret data på 5.419 patienter, hvoraf 70% havde bevaret pumpefunktion, 20% havde moderat/svært nedsat pumpefunktion, og 10% havde let nedsat pumpefunktion af venstre ventrikel. Patienterne var i gennemsnit 74 år gamle, og der var ligelig fordeling mellem mænd og kvinder. Der var samme høje risiko for hospitalsindlæggelse af alle årsager (50% inden for det første år efter registrering af hjertesvigt) i de tre grupper af hjertesvigt. Selv om den totale dødelighed var ens i de tre grupper, havde patienterne med nedsat pumpefunktion efter statistisk korrektion for en række forklarende variable en 17% højere dødelighed end patienterne med bevaret pumpefunktion og en højere risiko for indlæggelse med hjertesvigt. Omvendt havde patienterne med KOL og bevaret pumpefunktion en højere risiko for indlæggelse for en eksacerbation af KOL.

Professor emeritus, overlæge Peter Lange, Medicinsk Afdeling, Herlev og Gentofte Hospital kommenterer:

»Flere tidligere danske studier har vist en høj samtidig forekomst af KOL og hjertesvigt i danske hjerteinsufficiensklinikker og KOL-ambulatorier og en betydelig underdiagnosticering af ,den anden komorbiditet', uafhængigt af om patienten blev fulgt i hjerte- eller i lungeregi. Det nye studie understreger den dårlige prognose hos patienter med samtidig hjerte-og lungesvigt. Forfatterne diskuterer de bagvedliggende mekanismer, som ud over fælles risikofaktorer som rygning og fysisk inaktivitet også omfatter lav socioøkonomisk status. Da mange af patienterne, som var inkluderet i dette studie, var underbehandlede for enten KOL eller hjertesvigt, gør studiet os også opmærksom på, at der fortsat eksisterer en stor diskrepans mellem den viden om behandlingseffekter, som vi har fra de randomiserede studier og implementering af disse behandlinger i daglig klinisk praksis«.

[Gulea C, Zakeri R, Quint JK. Differences in outcomes between heart failure phenotypes in patients with coexistent chronic obstructive pulmonary disease. Ann Am Thorac Soc 2022;19:971–980.](#)

INTERESSEKONFLIKTER: ingen



Illustration: Colourbox

Redigeret af Peter Lange, [plange@dadlnet.dk](mailto:plange@dadlnet.dk)