



Förstudiedirektiv

Kärlkirurgiskt utbyte Region Östergötland/Tikur Anbessa
Specialist Hospital (TASH), Addis Ababa

Framtagen av:
Peter Andersson
Godkänd av:
Ruhija Hodza-Beganovic

Förstudiedirektiv: Kärllirurgiskt utbyte

Datum: 2017-08-11

Rapportnr:
KMC-2017-003
Version:1.0

Dokumenthistorik

Version	Datum	Kommentar	Handläggare
1	2016-09-30		

Framtagen av:
Peter Andersson

Godkänd av:
Ruhija Hodza-Beganovic

Förstudiedirektiv: Kärlikirurgiskt utbyte

Datum: 2017-08-11

Rapportnr:
KMC-2017-003
Version:1.0

Innehållsförteckning

1	Grundläggande information	4
1.1	Syfte och effektmål	4
1.2	Bakgrund	4
2	Omfattning och avgränsningar	4
3	Tidsavgränsningar	5
	Förstudien inleds oktober 2016 och beräknas vara klar inom ett år.	5
4	Resurser	5
5	Referenser	5

Framtagen av:
Peter Andersson

Godkänd av:
Ruhija Hodza-Beganovic

Förstudiedirektiv: Kärllkirurgiskt utbyte

Datum: 2017-08-11

Rapportnr:
KMC-2017-003
Version:1.0

1 Grundläggande information

1.1 Syfte och effektmål

Internationella Medicinska Programmet (IMP) vid Universitetssjukhuset bedriver sedan mer än 15 år tillbaka medicinska utbytesprojekt mellan Region Östergötland och låg- och mellaninkomstländer. Syftet är att bygga kompetens lokalt i sjukvården i dessa länder samtidigt som medarbetare i Region Östergötland exponeras för sjukdomstillstånd som är ovanliga i Sverige men där kunskap och erfarenhet av handläggning fortfarande ändå krävs. Vinsten med projekten blir därmed ömsesidig. **Bakgrund**

Strax över 200 miljoner människor i världen beräknas lida av perifer kärlsjukdom varav 140 miljoner lever i låg- och mellaninkomstländer. I sub-sahariska Afrika uppskattas antalet sjuka i perifer kärlsjukdom vara 14 miljoner; ett antal lika stort som i den amerikanska kontinentens höginkomstländer men med tillgång till bara en bråkdel så stora sjukvårdsresurser (1,2). Begränsade data finns om incidens och prevalens av perifer kärlsjukdom i enskilda länder söder om Sahara. Från Gabon rapporteras en möjlig prevalenssiffra på 2,7% (3). I en annan nyligen publicerad studie från Ghana beräknas 1,6 milj människor över 50 års ålder i en befolkning på 26 milj ha perifer kärlsjukdom vilket ger en prevalens på minst 6-7%. Disability adjusted life years (DALYs), eller annorlunda uttryckt, förlust av friska levnadsår till följd av generell kärlsjukdom beräknas i samma studie ha ökat femfaldigt i Ghana från 1990 till 2010. Kärllkirurgisk förmåga mätt som möjligheten att konstruera en kärllanastomos konstateras slutligen vara mycket begränsad på alla nivåer inom Ghanas sjukvårdssystem vanligen beroende på avsaknad av kompetens men ibland av brist på nödvändiga instrument (4).

Perifer kärlsjukdom kan förväntas öka i sub-sahariska Afrika med en ökande förekomst av diabetes och rökning (1). Uppbyggnad av basal kompetens för öppen rekonstruktion av perifera kärl är nödvändig för att minska risken för amputation inte bara beroende på arterioskleros utan också efter kärlltrauma. Etiopien där Region Östergötland via IMP redan bedriver utbytesverksamhet vid Tikur Anbessa Specialised Hospital (TASH) i Addis Ababa är inget undantag. I Sverige blir samtidigt de öppna kärllkirurgiska ingreppen allt färre. Det vore av ömsesidigt värde att i regi av IMP via kärllkirurgiska team inkluderande specialiserade operationssköterskor bygga upp en mycket basal kärllkirurgisk förmåga i Etiopien. Samtidigt som kunskapsöverföring till etiopiska kirurger och den etiopiska sjukvården därmed sker skulle yngre svenska kärllkirurger i teamen få den träning i öppen perifer kärllkirurgi som är svår att få i tillräckligt omfattning i Sverige

2 Omfattning och avgränsningar

Förstudien omfattar utredning huruvida ett kärllkirurgiskt projekt enligt ovan är genomförbart vid TASH. Förstudien är begränsad till ett år och innefattar 2-4 besök på plats för diskussioner med företrädare för sjukhuset särskilt inom området kirurgi. Synergivinster med ett redan pågående samarbetsprojekt mellan IMP och TASH gällande endovaskulär åtgärd av rheumatiska klaffel finns.

Framtagen av:
Peter Andersson

Godkänd av:
Ruhija Hodza-Beganovic

Förstudiedirektiv: Kärldirurgiskt utbyte

Datum: 2017-08-11

Rapportnr:
KMC-2017-003
Version:1.0

3 TidsavgränsningarFörstudien inleddes oktober 2016 och beräknas vara klar inom ett år.

4 Resurser

Resurser i form av nyckelpersoner med kännedom om planering av liknande projekt finns engagerade liksom kärldirurgisk expertis för att bilda en grupp med kompetens att värdera vilka möjligheter som finns för att genomföra projektet. Ekonomiskt stöd för att förstudien ska kunna genomföras i form av resor och boende ansöks inom ramen för IMP:s budget med 100 000 SEK.

5 Referenser

1. Fowkes FG et al [Comparison of global estimates of prevalence and risk factors for peripheral artery disease in 2000 and 2010: a systematic review and analysis](#) Lancet. 2013 Oct 19;382(9901):1329-40.
2. Weiser TG et al [An estimation of the global volume of surgery: a modelling strategy based on available data](#) Lancet. 2008 Jul 12;372(9633):139-44
3. Ngoungou EB et al [Prevalence of cardiovascular disease in Gabon: a population study](#) Arch Cardiovasc Dis. 2012 Feb;105(2):77-83
4. Gyedu A et al [Assessment of risk of peripheral vascular disease and vascular care capacity in low- and middle-income countries](#) Br J Surg. 2016 Jan;103(1):51-9