

Höga överlevnadssiffror på ECMO

ECMO-centrum Astrid Lindgrens Barnsjukhus, Karolinska Universitetssjukhuset, har nu sedan starten 1987, vårdat 1000 patienter med livshotande svikt i lungor eller hjärta eller båda samtidigt. Överlevnadssiffrorna är mycket höga jämfört med övriga centra i världen.

Anledningen till att hjärta och lungor sviktar kan vara en svår lunginflammation eller blodförgiftning. Vid ECMO-behandling kan såväl hjärta som lungor kopplas ifrån helt och få vila, medan blodets cirkulation och syresättning drivs artificiellt, utanför patientens kropp. Behandlingstiden varierar mellan några dagar upp till månader.

– Syftet med ECMO-behandlingen är att köpa tid för patienterna medan kroppen tillåts återhämta sig med hjälp av andra medicinska och kirurgiska åtgärder, säger Björn Frenckner professor och överläkare vid ECMO-centrum, Astrid Lindgrens Barnsjukhus.

Centrumet behandlar cirka 80 patienter per år och överlevnadssiffrorna ligger högt i ett internationellt perspektiv. För 2014 var de 92 procent för neonatala patienter, 78 procent för barn och 72 procent för vuxna.

– De höga överlevnadssiffrorna vid vårt centrum tror vi till stor del beror på att läkare, sjuksköterskor och undersköterskor regelbundet tränar ("pump"-träningar och simulering) för att lösa akuta situationer i samband med ECMO-behandling. En annan viktig faktor för de höga överlevnadssiffrorna är att centrat är en renodlad ECMO-intensivvårdsavdelning. Det är inte vanligt internationellt, säger Björn Frenckner.

De flesta av de 1 000 patienterna har kommit från olika delar av Sverige, men ECMO-centrum har även hämtat patienter från samtliga nordiska länder och från Irland, England, Tyskland, Spanien, Tjeckien och Egypten.

Mellan den femte och åttonde oktober håller ECMO-centrum vid Karolinska Universitetssjukhuset kursen "Adult ECMO for respiratory failure and septic shock" med deltagare från hela världen, på uppdrag av den europeiska ECMO-organisationen EuroELSO.

FAKTA ECMO

Så här fungerar ECMO

#ECMO betyder extracorporeal membrane oxygenation, det vill säga syresättning av blodet utanför kroppen genom en konstgjord lunga. Via en grov kanyl som sätts in i ett blodkärl, leds det syrefattiga blodet till en slags hjärt-lungmaskin för långtidsanvändning. Blodet värms upp och pumpas igenom den konstgjorda lungan (där blodet syresätts), och därefter tillbaka in i patienten via en grov kanyl i ett blodkärl.

#V-V ECMO (Veno-Venös ECMO) används enbart vid sviktande lungfunktion. Blod tas ifrån en ven och ges tillbaka in i en ven.

#V-A ECMO (Veno-Arteriell ECMO) används när både lungor och hjärta sviktar. Kan även användas vid enbart hjärtsvikt. Blod tas ifrån en ven och ges tillbaka in i en artär. Förutom syresättning kan även koldioxid vid behov minskas i den konstgjorda lungan.

#Patienter som behandlas rapporteras till ELISO, Extracorporeal Life Support Organisation-registret som registrerar kontinuerligt ECMO-användning och överlevnad efter ECMO. På 10 år har antalet ECMO-centra i världen mer än fördubblats, och hittills har fler än 60 000 patienter registrerats.

För mer information:

Björn Frenckner, professor och överläkare, ECMO-centrum, Astrid Lindgrens Barnsjukhus, tel 070-722 61 15

Presskontakt:

Presstjänsten, Karolinska Universitetssjukhuset, tel 08- 517 740 10

Karolinska Universitetssjukhuset är ett av Europas största sjukhus och tillsammans med Karolinska Institutet leder vi den medicinska utvecklingen i Sverige. För oss är sjukvård, forskning och utbildning lika viktiga delar i arbetet för att förlänga och förbättra människors liv.