

Avstå från att utföra endovaskulär behandling av bukaortaaneurysm hos de flesta asymtomatiska högriskpatienter med kort förväntad överlevnad.

Motivering:

Endovaskulär behandling av asymtomatiska bukaortaaneurysm bör erbjudas till patienter där risken för ruptur av aneurysmet överstiger risken för allvarlig morbiditet samt mortalitet i samband med ingreppet. Vid kort förväntad överlevnad, där annan svår sjukdom, demensdiagnos eller mycket hög ålder kan förväntas leda till utebliven patientnytta av en förebyggande intervention, bör behandling inte utföras.

Referenser:

1. EVAR Trial Participants. Endovascular aneurysm repair and outcome in patients unfit for open repair of abdominal aortic aneurysm (EVAR trial 2): randomised controlled trial. *Lancet* 2005; 365(9478):2187-92. PMID: 15978926
2. Vaughan-Burleigh S, Leung YYR, Khan F, Lintott P, Howard DPJ. The Safety and Outcomes of Elective Endovascular Aneurysm Repair in the Elderly: A Systemic Review and Meta-Analysis. *J Endovasc Ther.* 2024 Sep 26:15266028241283669. doi: 10.1177/15266028241283669. Epub ahead of print. PMID: 39323301.
3. Lancaster EM, Gologorsky R, Hull MM, Okuhn S, Solomon MD, Avins AL, Adams JL, Chang RW. The natural history of large abdominal aortic aneurysms in patients without timely repair. *J Vasc Surg.* 2022 Jan;75(1):109-117. doi: 10.1016/j.jvs.2021.07.125. Epub 2021 Jul 26. PMID: 34324972.
4. Mazzolai L, Teixido-Tura G, Lanzi S, Boc V, Bossone E, Brodmann M, Bura-Rivière A, De Backer J, Deglise S, Della Corte A, Heiss C, Kałużna-Oleksy M, Kurpas D, McEniery CM, Mirault T, Pasquet AA, Pitcher A, Schaubroeck HAI, Schlager O, Sirnes PA, Sprynger MG, Stabile E, Steinbach F, Thielmann M, van Kimmenade RRJ, Venermo M, Rodriguez-Palomares JF; ESC Scientific Document Group. 2024 ESC Guidelines for the management of peripheral arterial and aortic diseases. *Eur Heart J.* 2024 Sep 29;45(36):3538-3700. doi: 10.1093/eurheartj/ehae179. PMID: 39210722.
5. Wanhainen A, Van Herzele I, Bastos Goncalves F, Bellmunt Montoya S, Berard X, Boyle JR, D'Oria M, Prendes CF, Karkos CD, Kazimierczak A, Koelemay MJW, Kölbel T, Mani K, Melissano G, Powell JT, Trimarchi S, Tsilimparis N; ESVS Guidelines Committee; Antoniou GA, Björck M, Coscas R, Dias NV, Kolh P, Lepidi S, Mees BME, Resch TA, Ricco JB, Tulamo R, Twine CP; Document Reviewers; Branzan D, Cheng SWK, Dalman RL, Dick F, Gollledge J, Haulon S, van Herwaarden JA, Ilic NS, Jawien A, Mastracci TM, Oderich GS, Verzini F, Yeung KK. Editor's Choice -- European Society for Vascular Surgery (ESVS) 2024 Clinical Practice Guidelines on the Management of Abdominal Aorto-Iliac Artery Aneurysms. *Eur J Vasc Endovasc Surg.* 2024 Feb;67(2):192-331. doi: 10.1016/j.ejvs.2023.11.002. Epub 2024 Jan 23. PMID: 38307694.
6. Lancaster EM, Gologorsky R, Hull MM, Okuhn S, Solomon MD, Avins AL, Adams JL, Chang RW. The natural history of large abdominal aortic aneurysms in patients without timely repair. *J Vasc Surg.* 2022 Jan;75(1):109-117. doi: 10.1016/j.jvs.2021.07.125. Epub 2021 Jul 26. PMID: 34324972.

Avstå från att utföra perkutan intervention eller bypasskirurgi som förstahandsbehandling hos patienter med perifer artärsjukdom (PAD) och symptom förenliga med claudicatio intermittens.

Motivering:

PAD är en stark markör för en systemisk aterosklerosjukdom, och patienter med PAD kan ha aterosklerotisk sjukdom i andra kärlområden, inklusive karotis- och koronarcirkulationen. Patienter med mild till måttlig PAD har en avsevärt högre femårsrisk för stroke, hjärtinfarkt eller kardiovaskulär död än för amputation. Inledande behandling bör inkludera rökstopp och riskfaktorintervention, medicinsk behandling samt ett gångträningsprogram. Såväl endovaskulär intervention som bypasskirurgi i de nedre extremiteterna bör reserveras för patienter med kronisk extremitetshotande ischemi eller verkligt invalidiserande claudicatio som bekräftats med objektiva gångtest och där non-invasiva behandlingsalternativ har prövats.

Referenser:

1. Thanigaimani S, Phie J, Sharma C, Wong S, Ibrahim M, Huynh P, Moxon J, Jones R, Golledge J. Network Meta-Analysis Comparing the Outcomes of Treatments for Intermittent Claudication Tested in Randomized Controlled Trials. *J Am Heart Assoc.* 2021 May 4;10(9):e019672. doi: 10.1161/JAHA.120.019672. Epub 2021 Apr 23. PMID: 33890475; PMCID: PMC8200724.
2. Nordanstig J, Behrendt CA, Baumgartner I, Belch J, Bäck M, Fitridge R, Hinchliffe R, Lejay A, Mills JL, Rother U, Sigvant B, Spanos K, Szeberin Z, van de Water W; ESVS Guidelines Committee; Antoniou GA, Björck M, Gonçalves FB, Coscas R, Dias NV, Van Herzeele I, Lepidi S, Mees BME, Resch TA, Ricco JB, Trimarchi S, Twine CP, Tulamo R, Wanhainen A; Document Reviewers; Boyle JR, Brodmann M, Dardik A, Dick F, Goëffic Y, Holden A, Kakkos SK, Kolh P, McDermott MM. Editor's Choice -- European Society for Vascular Surgery (ESVS) 2024 Clinical Practice Guidelines on the Management of Asymptomatic Lower Limb Peripheral Arterial Disease and Intermittent Claudication. *Eur J Vasc Endovasc Surg.* 2024 Jan;67(1):9-96. doi: 10.1016/j.ejvs.2023.08.067. Epub 2023 Nov 10. PMID: 37949800.

Avstå från att genomföra bilddiagnostisk kartläggning (med duplexultraljud, datortomografisk angiografi eller magnetresonansangiografi) av bäcken- och benartäranatomi hos patienter med claudicatio intermittens innan ett genomtänkt och patientförankrat inriktningsbeslut syftande till invasiv intervention har tagits av en specialist i kärlkirurgi.

Motivering:

En invasiv behandlingsprocedur hos patienter med perifer artärsjukdom och symptom förenliga med claudicatio intermittens skall rekommenderas mycket selektivt, och endast ett potentiellt sekundärt terapisteg efter erforderlig riskfaktorintervention, medicinsk behandling och en gångträningsintervention (med rimlig följsamhet från patientens sida). Bilddiagnostisk undersökning skall betraktas som ett preoperativt utredningssteg och skall, med hänsyn till sjukvårdens samlade resurser för bilddiagnostiska undersökningar, endast genomföras efter ett noggrant avvägt preliminärt inriktningsbeslut syftande till en invasiv behandlingsintervention.

Referenser:

1. Nordanstig J, Behrendt CA, Baumgartner I, Belch J, Bäck M, Fitridge R, Hinchliffe R, Lejay A, Mills JL, Rother U, Sigvant B, Spanos K, Szeberin Z, van de Water W; ESVS Guidelines Committee; Antoniou GA, Björck M, Gonçalves FB, Coscas R, Dias NV, Van Herzele I, Lepidi S, Mees BME, Resch TA, Ricco JB, Trimarchi S, Twine CP, Tulamo R, Wanhainen A; Document Reviewers; Boyle JR, Brodmann M, Dardik A, Dick F, Goëffic Y, Holden A, Kakkos SK, Kolh P, McDermott MM. Editor's Choice -- European Society for Vascular Surgery (ESVS) 2024 Clinical Practice Guidelines on the Management of Asymptomatic Lower Limb Peripheral Arterial Disease and Intermittent Claudication. Eur J Vasc Endovasc Surg. 2024 Jan;67(1):9-96. doi: 10.1016/j.ejvs.2023.08.067. Epub 2023 Nov 10. PMID: 37949800.

Avstå från att utföra karotisendarterektomi eller karotisstentning hos de flesta asymtomatiska högriskpatienter med begränsad livslängd.

Motivering:

Syftet med kirurgi och stentning av karotisartärer är att förebygga stroke, och när det kombineras med adekvat medicinsk behandling är det en framgångsrik strategi hos utvalda, huvudsakligen symtomatiska, patienter. Medicinsk behandling ensam är ett effektivt alternativ för många asymtomatiska patienter och är säkrare för dem som är äldre eller har hög kirurgisk risk och inte har en tillräcklig livslängd för att dra nytta av en sådan profylaktisk åtgärd.

Referenser:

1. Naylor R, Rantner B, Ancetti S, de Borst GJ, De Carlo M, Halliday A, Kakkos SK, Markus HS, McCabe DJH, Sillesen H, van den Berg JC, Vega de Ceniga M, Venermo MA, Vermassen FEG, Esvs Guidelines Committee, Antoniou GA, Bastos Goncalves F, Bjorck M, Chakfe N, Coscas R, Dias NV, Dick F, Hinchliffe RJ, Kolh P, Koncar IB, Lindholt JS, Mees BME, Resch TA, Trimarchi S, Tulamo R, Twine CP, Wanhainen A, Document Reviewers, Bellmunt-Montoya S, Bulbulia R, Darling RC 3rd, Eckstein HH, Giannoukas A, Koelemay MJW, Lindström D, Schermerhorn M, Stone DH. Editor's Choice - European Society for Vascular Surgery (ESVS) 2023 Clinical Practice Guidelines on the Management of Atherosclerotic Carotid and Vertebral Artery Disease. Eur J Vasc Endovasc Surg. 2023 Jan;65(1):7-111. doi: 10.1016/j.ejvs.2022.04.011. Epub 2022 May 20. PMID: 35598721.
2. Voeks JH, et al. Age and outcomes after carotid stenting and endarterectomy: the carotid revascularization endarterectomy versus stenting trial. Stroke 2011;42(12):3484-90. PMID: 21980205.
3. Wach MM, et al. Carotid artery stenting in nonagenarians: are there benefits in surgically treating this high risk population? J Neurointerv Surg 2015;7(3):182-7. PMID: 24503283.

Avstå från att följa upp patienter med aortasjukdom bilddiagnostiskt om patienten har kort förväntad överlevnad samt i fall där rimliga behandlingsalternativ saknas.

Motivering:

Kärlkirurgins samlade utnyttjande av vårdens bilddiagnostiska resurser är hög, och utnyttjande av bilddiagnostiska vårdresurser inom kärlkirurgin bör endast ske när sådan diagnostik gagnar patienten. I fall av opportunistiskt detekterad aortasjukdom hos patienter med kort förväntad överlevnad samt hos patienter med mycket komplex och utbredd aortasjukdom där rimliga invasiva behandlingsalternativ saknas, bör fortsatt bilddiagnostisk uppföljning inte ske.

Referenser:

1. Wanhainen A, Van Herzele I, Bastos Goncalves F, Bellmunt Montoya S, Berard X, Boyle JR, D'Oria M, Prendes CF, Karkos CD, Kazimierczak A, Koelemay MJW, Kölbel T, Mani K, Melissano G, Powell JT, Trimarchi S, Tsilimparis N; ESVS Guidelines Committee; Antoniou GA, Björck M, Coscas R, Dias NV, Kolh P, Lepidi S, Mees BME, Resch TA, Ricco JB, Tulamo R, Twine CP; Document Reviewers; Branzan D, Cheng SWK, Dalman RL, Dick F, Golledge J, Haulon S, van Herwaarden JA, Ilic NS, Jawien A, Mastracci TM, Oderich GS, Verzini F, Yeung KK. Editor's Choice -- European Society for Vascular Surgery (ESVS) 2024 Clinical Practice Guidelines on the Management of Abdominal Aorto-Iliac Artery Aneurysms. *Eur J Vasc Endovasc Surg*. 2024 Feb;67(2):192-331. doi: 10.1016/j.ejvs.2023.11.002. Epub 2024 Jan 23. PMID: 38307694.
2. Riambau V, Böckler D, Brunkwall J, Cao P, Chiesa R, Coppi G, Czerny M, Fraedrich G, Haulon S, Jacobs MJ, Lachat ML, Moll FL, Setacci C, Taylor PR, Thompson M, Trimarchi S, Verhagen HJ, Verhoeven EL, Esvs Guidelines Committee, Kolh P, de Borst GJ, Chakfé N, Debus ES, Hinchliffe RJ, Kakkos S, Koncar I, Lindholt JS, Vega de Ceniga M, Vermassen F, Verzini F, Document Reviewers, Kolh P, Black JH 3rd, Busund R, Björck M, Dake M, Dick F, Eggebrecht H, Evangelista A, Grabenwöger M, Milner R, Naylor AR, Ricco JB, Rousseau H, Schmidli J. Editor's Choice - Management of Descending Thoracic Aorta Diseases: Clinical Practice Guidelines of the European Society for Vascular Surgery (ESVS). *Eur J Vasc Endovasc Surg*. 2017 Jan;53(1):4-52. doi: 10.1016/j.ejvs.2016.06.005. PMID: 28081802.

