

Instruktion

Fastställt av: Carolina Emdin

Upprättat av: Oliver Mattsson

Organisation gäller inom: Närsjukvårdsområde Skellefteå, Närsjukvårdsområde Södra Lappland, Närsjukvårdsområde Umeå, Primärvård Länsuppslag, Primärvård Mitt Södra Lappland, Primärvård Nord Skellefteå, Primärvård Nord Södra Lappland, Primärvård Nord Umeå, Primärvård Syd Skellefteå, Primärvård Syd Södra Lappland, Primärvård Syd Umeå, Primärvård Väst Skellefteå, Primärvård Väst Umeå, Primärvård Öst Umeå, Primärvårdsjour Umeå, Privat primärvård

POTS - Vårdpraxis

Förändringar från föregående utgåva

Nytt ledningssystemsdokument.

Arbetsgrupp

Lina Örtendahl ST läkare Hjärtcentrum, Ioannis Katsoularis ÖL Arytmienheten, Lars Nilsson, Överläkare, Medicinsk chef ASA-sektionen, Medicincentrum, NUS

Giltighetsområde

Region Västerbotten

POTS – Posturalt ortostatiskt takykardisyndrom - kortversion**Bakgrund**

- Drabbar vanligen yngre (15–50 år), vanligare hos kvinnor
- Debut i samband med fysiologisk stress (infektion, vaccination, kirurgi).
- Stor samsjuklighet med andra symtombaserade diagnoser

Symtom

- Kardinalsymtomet är hjärtklappning och yrsel/presynkope/synkope i stående
- Andra vanliga symtom: koncentrationssvårigheter, huvudvärk, ångest, trötthet, synbortfall

Ett utskrivet dokument är endast en kopia. Giltig version finns i ledningssystemet.

Diagnoskriterier

- Anamnes på ortostatisk intolerans
- Korrelation mellan symptom och en ökning av hjärtfrekvensen med minst 30 slag/minut (För personer 12–19 år gäller 40slag/minut) eller en hjärtfrekvens på mer än 120 slag/min inom 10 minuter stående eller vid tilttest, utan ortostatisk hypotoni. Takykardin ska vara sinusutlöst.
- Symtom som varat i minst 3 (ibland anges 6) månader.
- Andra orsaker till sinustakykardi är uteslutna

Utredning

Utredning av misstänkt POTS/differentialdiagnoser bör ske vid hälsocentral:

- Noggrann anamnes
- Status
- Lab: Blodstatus, elektrolyter, thyoideastatus. Överväg troponin, NT-proBNP, CRP, D-dimer, HbA1c, glukos, morgonkortisol
- EKG, 24–48 timmar Holter registrering (remiss fyslab)
- **Förlängt ortostatiskt prov** med puls och blodtrycksmätning i 10 min. Vid inkonklusivt ortostatiskt prov och hög misstanke om POTS kan tilt-test göras (remiss Arytmienheten, Hjärtcentrum, NUS)

Behandling

I första hand icke-farmakologisk behandling:

- Information om god prognos men recidivrisk!
- Identifiera och undvik eventuella försämrade faktorer såsom dehydrering, läkemedel
- Fysisk aktivitet, motverka inaktivitet
- Adekvat vätskeintag och saltintag. Symtomlindrande manövrar (aktivering av stora muskelgrupper i nedre extremiteter)
- Kompressionsstrumpor
- KBT/stödsamtal och/el sömnhygien vid psykologisk pålagring (vanligt, särskilt vid svårare symtombild)

Ett utskrivet dokument är endast en kopia. Giltig version finns i ledningssystemet.

Farmakologisk behandling

Det finns inga läkemedel med registrerad indikation för POTS.

- Betablockare (propranolol, bisoprolol, metoprolol) kan hjälpa mot hjärtklappning.
- Ytterligare farmakologiska behandlingsalternativ (t.ex. Ivabradin) kan bli aktuella beroende på symptombild och efter konsultation med medicinkliniken.

Uppföljning och vårdnivå

De flesta patienter med POTS bör utredas och tas om hand i primärvården för möjlighet till multiprofessionell samverkan och rehabilitering.

Remiss till medicinmottagningen kan vara aktuellt:

- När utredningen inte är konklusiv och råd kring eventuell ytterligare utredning önskas.
- När diagnosen POTS är fastställd och behandlingen ovan inte har haft önskvärd effekt.

Remiss till annan mottagning inom specialistvården kan vara aktuellt:

- När utredningen ovan visat sig resultera i annan diagnos än POTS som bör tas om hand på annan klinik än inom primärvården. Remiss ställs då till klinik beroende på diagnos.

Område

Vårdpraxis\Ämnesområde\Medicin\Kardiologi

Utarbetat av

Innehållet utarbetat av arbetsgruppen och granskat av AKO-gruppen.

Referenser

Ange eventuella referenser till dokumentet.

Sökord

Vårdpraxis, Primärvård, Medicin, Kardiologi

Dokumentinformation

Här anges information om vad som finns i grå ruta, sidhuvud, sidfot och om information angetts om kontrollerade kopior.

Det anges här för att kunna läsas av hjälpmedel för synnedsatta. **Denna information får inte tas bort!**

Information i sidhuvud

Bild på region Västerbottens logga.

Versionsnummer: 95500

Giltigt från och med: 2024-05-03

Giltigt till och med: 2027-05-31

Information i grå ruta på första sidan

Dokumenttyp: Instruktion

Fastställt av: Carolina Emdin

Upprättat av: Oliver Mattsson

Organisation gäller inom: Närsjukvårdsområde Skellefteå, Närsjukvårdsområde Södra Lappland, Närsjukvårdsområde Umeå, Primärvård Länsuppdrag, Primärvård Mitt Södra Lappland, Primärvård Nord Skellefteå, Primärvård Nord Södra Lappland, Primärvård Nord Umeå, Primärvård Syd Skellefteå, Primärvård Syd Södra Lappland, Primärvård Syd Umeå, Primärvård Väst Skellefteå, Primärvård Väst Umeå, Primärvård Öst Umeå, Primärvårdsjour Umeå, Privat primärvård

Information i Sidfot

Dokumentnummer: 95500

Kontrollerade kopior

Ett utskrivet dokument är endast en kopia. Giltig version finns i ledningssystemet.