

## MOTION

2017-10-17

2017-57

### Motion om Familjär hyperkolesterolemi vården (FH) i Stockholm

Att ha för höga kolesterolvärden är mycket vanligt och beror i de flesta fall på bl.a. felaktig kost och för lite motion. Men cirka 45 000 svenskar (1/200) har ärvt sitt höga kolesterol och riskerar att dö för tidigt om de inte får rätt diagnos och behandling. Genom att aktivt förebygga, ställa diagnos och behandla denna sjukdom skulle landstinget både rädda liv och spara pengar.

Familjär hyperkolesterolemi (FH) är en sjukdom som beror på fel i arvsmassan. Den innebär att man har höga halter av det farliga LDL-kolesterolet i blodet. FH är en av de vanligaste ärftliga ämnesomsättningssjukdomarna, lika vanlig som diabetes typ 1. Om den ena föräldern bär på arvsanlaget är risken 50 procent att barnet ärver anlaget. Flickor och pojkar har lika stor risk att ärva anlaget för högt kolesterol. Risken för hjärt-kärlsjukdom vid obehandlad FH är 25 gånger högre än hos dem utan FH.

I Stockholms län uppskattas cirka 10 500 personer ha sjukdomen FH. Av dessa har cirka 1 500 fått sin diagnos, motsvarande ca 7 % av uppskattat antal FH patienter. Det innebär att cirka 9000 personer i Stockholm bär på en dold, dödlig sjukdom. Många patienter upptäcks inte av vården – och riskerar att drabbas av hjärt- och kärlsjukdomar i tidig ålder. För män som inte behandlas är medelåldern för att drabbas av en hjärtattack cirka 45-50 år, för kvinnor cirka 55 år.

Andra landsting är bättre än Stockholm på att diagnostisera och behandla FH. I region Östergötland respektive Gotland, samt i Södermanlands län, finns sedan tidigare en utvecklad process kring screening, diagnos och behandling av FH. I dessa områden är antalet patienter med diagnosticerad FH upp mot 5 gånger så hög som i Stockholms län. Här har också skapats extra resurser för att hitta och behandla dessa patienter.

Tidig diagnos av FH och därigenom rätt behandling är mycket viktigt för att kunna få ett långt liv utan hjärt-kärlsjukdom. Utan behandling lever endast hälften av FH patienterna vid 70 års ålder. Behandlingen baseras på kolesterolsänkande läkemedel främst statiner som i nuläget är mycket billiga.



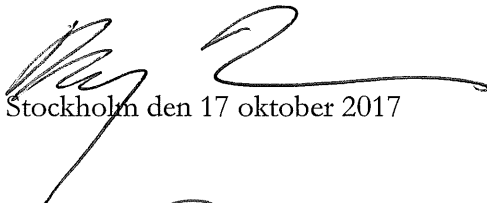
År 2015 kom Socialstyrelsen med nationella riktlinjer för hjärtsjukvården, inklusive FH. Socialstyrelsens har också satt som mål att sjukvården ska identifiera 80 procent av alla patienter med FH inom 10 år. FH är idag underdiagnostiserat och underbehandlat.

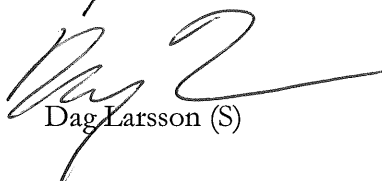
Idag saknas resurser i Stockholms läns landsting för att kunna arbeta i tillräckligt hög utsträckning med att finna möjliga FH patienter och erbjuda diagnostik och behandling. Mer resurser skulle kunna bidra till att fler FH patienterna blir identifierade och behandlade i tidig ålder, helst före 10 års ålder, och att släktingar till kända FH patienter rutinmässigt erbjuds undersökning. Mer resurser behövs även till att öka kunskapen om FH inom vården och bland allmänheten.

Förutom att rädda fler liv så skulle en satsning på att diagnostisera fler FH-patienter leda till ekonomiska besparingar för landstinget. Besparingar uppåt 17 miljoner kronor per år skulle kunna göras genom att behandla fler och förhindra hjärt-kärlsjukdom. I denna beräkning ingår inte de effekter, vad avser livskvalitet, som uppstår hos patienten och dennes närstående. Det finns alltså all anledning att ge ökade resurser till den specialistklinik inom FH som finns idag på Karolinska Huddinge.

Med anledning av ovanstående yrkas:

att  
att ge mer resurser till endokrinmottagningen på KS Huddinge i syfte utveckla processen kring screening, diagnos och behandling av Familjär hyperkolesterolemi (FH) i syfte att öka diagnostiseringen och behandlingen av FH

  
Stockholm den 17 oktober 2017

  
Dag Larsson (S)

  
Petra Larsson (S)

  
Susanne Lund (S)

