

2021-03-29 Årgång 8, nummer 3

[Läs brevet i webbläsare](#)

Hej!

Våren har kommit till Stockholm och idag (den 23 mars) måste vara årets varmaste dag, åtminstone här i denna del av landet. Skönt! Tyvärr är detta positiva en skarp kontrast till en dyster utveckling vad gäller antal smittade och inlagda på sjukhus och IVA här i huvudstaden. Vi får fortsätta hålla ut och följa alla rekommendationer och hoppas på en allt bättre tillgång på vaccin under våren.

Förra veckans palliativa nyhetsflöde innehöll två positiva nyheter som ni säkert själva redan har sett men som jag vill lyfta fram. Den utmärkta tidskriften Palliativ vård har nu också en egen hemsida där utvalda artiklar ur papperstidningen kan läsas och som handlar om allt från klinisk vardag via vetenskapliga rön till existentiella funderingar. Där finns också en kunskapsbank med viktiga länkar. Tanken är att även allmänhet och beslutsfattare ska hitta information och inspiration på webbsidan. Tidskriften kommer att fortsätta ges ut på papper, och huvuddelen av materialet går bara att läsa där. Vore värdefullt om detta initiativ kan göra att allt fler prenumererar på tidningen.

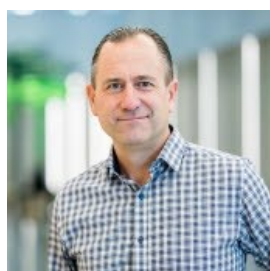
Det Nationella vårdprogrammet för palliativ vård är nu uppdaterat. Det finns flera nyheter i den nya versionen och många personer har gjort ett fantastiskt jobb. Nyheterna är:

- Utvecklade avsnitt om vårdetik och om kommunikation under hela vårdförloppet, med patienter och närstående
- Utökade avsnitt om omvårdnad och om palliativ medicin
- Beskrivning av önskvärd planering och dimensionering av palliativ vård
- Nytt kapitel om psykosocialt stöd
- Beskrivning av lagstadgat stöd som ska erbjudas till barn och unga som närstående
- Komplexiteten kring den multisjuka patienten lyfts fram
- Nödvändigheten av individuell bedömning av en patients behov och önskemål poängteras

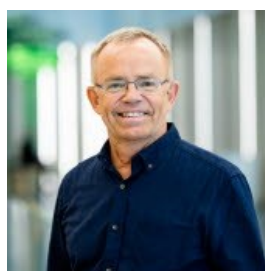
Nu får vi hjälpas åt att sprida det till dem vi har i vår närhet. Du hittar vårdprogrammet på: kunskapsbanken.cancercentrum.se/diagnoser/palliativ-vard

I detta mars månads Nyhetsbrev skriver professor Peter Strang om palliativ vård med svår leversjukdom i livets slutskede och är delvis en sammanfattning av en artikel i serien "Top 10 tips" i *Journal of Palliative Medicine*.

Bästa hälsningar,



Fredrik Sandlund
Verksamhetschef



Peter Strang
Vetenskaplig ledare

Kalendarium

Tips på digitala utbildningar under våren



Cytostatika som symtomlindring i palliativ vård
Föreläsare: Peter Strang

*Kostnadsfritt
och öppet för
alla!*



Symtomkontroll i palliativ vård
Föreläsare: Linda Björkhem Bergman och Peter Strang



Sårbehandling i palliativ vård

27

Föreläsare: Susanne Dufva

Maj
04**Etikcafé – att arbeta med etikfrågor i palliativ vård**
Seminariet leds av Marit Karlsson**Maj**
05**Nutrition hos person med kognitiv svikt och demens i palliativt skede**
Föreläsare: Petra Tegman**Maj**
11**Palliativ vård – en introduktion**
Föreläsare: Medarbetare PKC**Maj**
25**Undersköterskans roll i palliativ vård**
Föreläsare: Medarbetare PKC**Maj**
26**Närstående i palliativ vård**
Föreläsare: Anette Alvariza

Nyheter

Palliativa ombudsdagar den 1 och 8 juni



Är du ett Palliativt ombud och utbildad av PKC i Stockholm? Då är du varmt välkommen att anmäla dig till vår återkommande "återträff". Förra året blev det inställt och i år blir det digitalt och ombudsdagen är inte en heldag utan pågår mellan kl. 13.00 och 15.30.

PKC:s vårdutvecklingsledare Lilian Fransson, Ingeli Simmross och Kerstin Witalis planerar och genomför de palliativa ombudsdagarna. Peter Strang kommer också medverka med en kortare föreläsning om de existentiella frågorna hos äldre.

Hjälp oss att sprida information om dessa två datum till alla palliativa ombud (som är utbildade av PKC). Här finns anmälningssänkar:

- **1 juni, kl. 13:00–15:30**
[Läs mer och anmäl dig](#)
- **8 juni, kl. 13:00–15:30**
[Läs mer och anmäl dig](#)

OBS – det är samma innehåll båda tillfällena så välj ett av datumen.

Läs nyhet om nytt nationellt vårdprogram i palliativ vård

Det nationella vårdprogrammet för palliativ vård bidrar till att beskriva den kunskapsbas som finns inom området och till att skapa förutsättningar för likvärdig palliativ vård i hela landet. Nu är vårdprogrammet reviderat och publicerat.

I samband med revideringen har vårdprogrammet bytt namn till enbart "Palliativ vård". Detta gjordes för att belysa att vårdprogrammet nu handlar om hela det palliativa vårdförloppet, inte enbart om vård i livets slutskede.

[Läs nyheten på cancercentrum.se](http://cancercentrum.se)

Palliativ vård vid svår leversjukdom

Referat av Peter Strang, vetenskaplig ledare

I serien "Top 10 tips" i *Journal of Palliative Medicine*, har turen kommit till palliativ vård av personer med svår leversjukdom i livets slutskede. Texten nedan är framför allt baserad på denna artikel som är skriven av Brittany Waterman och medarbetare [1], men även på vissa data ur Internetmedicin [2].

Orsaker och prognos

Vanliga orsaker till kvarstående skador i levern i form av levercirros ("skrumplever") är genomgången hepatit, långvarig alkoholöverkonsumtion, fettinlagring (fettlever). Svår leversjukdom med leversvikt kan också till exempel bero på intag av giftiga doser av läkemedel eller olagliga substanser som kokain och ecstasy, eller förgiftning med vissa svampar. Ytterligare orsaker kan omfatta medfödda metabola sjukdomar (rubbningar i vissa delar av ämnesomsättningen).

Trots svår leversjukdom kan man under långa tider ha så kallad *kompenserad* levercirros, med få eller inga symtom. Om sjukdomen förvärras på grund av komplikationer, kan *dekompenserad* levercirros uppstå vilket innebär att prognosen försämras dramatiskt. De fyra viktigaste komplikationerna handlar om:

1. ascites (vätska i buken)
2. hepatisk encefalopati det vill säga en påverkan på hjärnan med allt från lätta diffusa symtom med personlighetsförändring och förvirring, till medvetandesänkning och medvetlöshet i de svåraste fallen
3. stigande bilirubinvärden ("gulsot") och
4. varicer (åderbräck) i matstrupen, med risk för störtblödningar.

Koagulationsvärden i form av PK/INR är förhöjda medan albuminvärdet sjunker. I det här stadiet är det en klart ökad risk för infektioner i buken (ascites med bakteriell bukhinneinflammation). Njurfunktionen kan hastigt försämrats vilket är ett dåligt tecken.

Medan en person med kompenserad levercirros kan leva många år, kan prognosen för en patient med dekompenenserad cirros handla om enstaka år eller bara månader. Prognosen beror i hög grad på om levertransplantation är möjlig.

"Ascites, hepatisk encefalopati, höga bilirubinvärden och varicer i matstrupen är dåliga tecken"

Tidig integrering av palliativa insatser

Författarna till artikeln rekommenderar tidiga palliativa insatser men betonar samtidigt att det finns en speciell utmaning: många svårt sjuka patienter kan behöva palliativ vård men samtidigt köa för en levertransplantation. Om levertransplantationen lyckas, kan behovet av palliativ vård upphöra, åtminstone för en tid.

Psykosociala behov

Eftersom en del av patienterna har utvecklat levercirros på grund av alkoholöverkonsumtion, annat missbruk och / eller hepatit, kan de psykologiska och psykosociala behoven vara stora. Enligt studier är andelen som har ångest, depression och till och med självmordstankar ökad. Sådana symtom behöver därför bedömas nogga.

Palliativa läkemedel vid svår leversjukdom

Eftersom levern bryter ner och omvandlar många läkemedel, kan svår leversjukdom göra medicineringen komplicerad. Som huvudregel uppmantrar man läkare att ordinera läkemedel som har liten andel av metabolism i levern, kort halveringstid, hög biotillgänglighet och låg grad av proteinbinding.

"Speciell försiktighet krävs vid all medicinering"

Rent konkret föreslår författarna följande läkemedel:

• Smärtbehandling

Vid smärtbehandling kan, enligt författarna, *låga* doser av paracetamol användas (högst 2 gram/dygn), men behöver förstås bedömas från fall till fall. NSAID preparat avrådes helt, på grund av blödningsrisken.

Om opioider behövs, ska verkligen för- och nackdelar övervägas innan man tar ett beslut. Bland opioiderna föreslår man morfin eller hydromorfon i tablettform, medan man ska vara mer restriktiv med oxykodon som i hög omfattning metaboliseras i levern. Man avråder också från fentanylplåster på grund av lång och svårstyrd verkan (men snabbverkande fentanylpreparat i injektionsform kan fungera vid akut smärta).

• Illamående

Här rekommenderas metoklopramid (Primperan) eller ondansetron. Även olanzapin

(Zyprexa) kan övervägas (se nedan).

- **Antipsykotisk medicinering**

Också här är flera preparat riskabla. Det man rekommenderar är olanzapin (Zyprexa), som dessutom också kan användas mot illamående.

- **Kortison mot symtom**

Också kortisonpreparat har sina risker vid svår leversjukdom. Därför rekommenderar man försiktighet, med lägsta möjliga dos.

Övrigt att tänka på

I den relativt långa artikeln [1] finns detaljerade anvisningar även för övriga läkemedel. Man beskriver också vikten av tidiga samtal kring sjukdomen och prognosen eftersom tillståndet kan förändras mycket snabbt om komplikationer tillstöter. Artikeln tar också upp varför smärta kan vara svårbehandlad vid levercirros, samt hur den hepatiska encefalopatin yttrar sig. För den intresserade, beskrivs också olika instrument för att bedöma prognosen, varav Pugh-Child score och MELD (*Model of Endstage Liver Disease*) score är de vanligaste. MELD som bygger på uppgifter om dialys, kreatininvärde, bilirubin, INR och natriumvärde, kan kalkyleras i kalkylatorer på internet, t.ex. här: [MDCalc](#)

Referenser

1. **Waterman, B.L., et al.:** *Top Ten Tips Palliative Care Clinicians Should Know About End-Stage Liver Disease.* J Palliat Med, 2021.
2. **Stål, P.:** *Levercirros.* Källa: [Internetmedicin](#)



Foto från Pixabay.com

Palliativt kunskapscentrum i Stockholms län samfinansieras av Region Stockholm samt kommunerna Danderyd, Ekerö, Järfälla, Lidingö, Nacka, Nykvarn, Salem, Sollentuna, Solna, Stockholms stad, Tyresö, Upplands-Bro, Vallentuna och Vaxholm.

Läs mer om oss på: pkc.sll.se

Kontakt: pkc.sllso@sll.se

Foto: Yanan Li (om ej annat anges)

Följ oss på Facebook och Instagram

[Tipsa en vän](#)

Dela utskicket:



[Avregistrera dig från nyhetsbrevet](#)



Palliativt kunskapscentrum
REGION STOCKHOLM