

SCHEMA Upptitrering vid hjärtsvikt

1 Kontakta ansvarig läkare för avstämning innan dosjustering utförs om:

Parameter	Gränsvärde
Systoliskt blodtryck	<90/-mmHg
Puls	<60/min
Biverkningar	JA

2 Läkare kontaktas för avstämning vid patologiska provsvar utanför nedanstående intervall, eller vid stora individuella förändringar trots ”normala värden”

Labsvar	Gränsvärde
Kreatinin	Stegring >30%
eGFR	Minskning $\geq 15\%$ på 3 mån alt $> 5 \text{ ml/min/1,73 m}^2/\text{år}$
Natrium	<130 eller >147
Kalium	>3,3 eller >5,0

Läkemedelsgrupp	Insättning/Upptitrering KOMPENSERAD patient				
------------------------	--	--	--	--	--

SGLT2h *	VC	Besök 1	Besök 2	Besök 3	Besök 4
	Jardiance	10mgx1			
	Forxiga	10mgx1			

ACEh/ ARB *	VC	Besök 1	Besök 2	Besök 3	Besök 4
	Ramipril	2,5mgx1	5mgx1	10mgx1	
	Enalapril	2,5mgx2	5mgx2	10mgx2	
	Candersartan	4-8mgx1	8-16mgx1	16-32mgx1	32mgx1
	Losartan	25mgx1	50mgx1	100mgx1	150mgx1

Betablockad	VC	Besök 1	Besök 2	Besök 3	Besök 4
	Metoprolol	25mgx1	50mgx1	100mgx1	200mgx1
	Bisoprolol	1,25–2,5mgx1	2,5mgx1	5mgx1	10mgx1
	Carvedilol	6,25mgx2	12,5mgx2	25mgx2	

MRA *	VC	Besök 1	Besök 2	Besök 3	Besök 4
*Vid ålder>80 +eGFR<45	Spirolakton	12,5-25mgx1		*25mgx1	50mgx1
*Ej delbar, varannan dag	Eplerenon	*12,5mgx1		*25mgx1	50mgx1

ARNI * Ej Via VC	Via Kardiologen	Besök 1	Besök 2	Besök 3	Besök 4
Sätt ut ACEh 36h före	Entresto	24/26mgx2		49/51mgx2	97/103mgx2

Läkemedel	Startdos	Återbesök	Måldos
LOOP-Diuretika *			
Furix /Lasix ret * (Furosemid)	Mål: Minska/sätta ut Prioritera ovanstående		Mål: Diuretika vb
Kaliumsubstitut			
Kaleroid (Kaliumklorid)	750mgx1	Mål: Normalt S-K+. Justera dos beroende på S-K+.	Mål: Utsättning i samband med insättning av ACEh/ARB, MRA

*Elstatus efter 1–1½v vid insättning/upptitrering

Läkemedelsgrupp	Insättning/Upptitrering DEKOMPENSERAD patient 2 (-3) preparat initialt (Enligt annan Region)				
------------------------	--	--	--	--	--

SGLT2h *	VC	Besök 1	Besök 2	Besök 3	Besök 4
	Jardiance	10mgx1			
	Forxiga	10mgx1			

ACEh/ ARB *	VC	Besök 1	Besök 2	Besök 3	Besök 4
	Ramipril	1,25mgx2	2,5mgx2	5mgx2	
	Enalapril	2,5mgx2	5mgx2	10mgx2	
	Candersartan	2mgx2	4mgx2	8mgx2	16mgx2
	Losartan	12,5-25mgx1	25-50mgx1	50-100mgx1	100-150mgx1

Betablockad	VC	Besök 1	Besök 2	Besök 3	Besök 4
	Metoprolol	12,5mgx2	25mgx1-2	50mgx1-2	100mgx1-2
	Bisoprolol	1,25mgx1-2	1,25mgx1-2	2,5mgx1-2	5mgx1-2
	Carvedilol	3,125mgx2	6,25mgx2	12,5mgx2	25mgx2

MRA *	VC	Besök 1	Besök 2	Besök 3	Besök 4
*Vid ålder>80 +eGFR<45	Spironolakton	12,5mgx1		*25mgx1	50mgx1
*Ej delbar, varannan dag	Eplerenon	*12,5mgx1		*25mgx1	50mgx1

ARNI * Ej via VC	Via Kardiologen	Besök 1	Besök 2	Besök 3	Besök 4
Sätt ut ACEh 36h före	Entresto	24/26mgx2		49/51mgx2	97/103mgx2

Läkemedel	Startdos	Återbesök	Måldos
LOOP-Diuretika *			
Furix /Lasix ret (Furosemid) *	Mål: Minska/sätta ut		Mål: Diuretika vb
Kaliumsubstitut			
Kaleroid (Kaliumklorid)	750mgx1	Mål: Normalt S-K+. Justera dos beroende på S-K+.	Mål: Utsättning i samband med insättning av ACEh/ARB, MRA

*Elstatus efter 1–1½v vid insättning/upptitrering

Läkemedelsgrupp	Preparat		
Betablockad	2-3v Intervall	Star dos	Mål dos
	Metoprolol	12,5-25mgx1	200mgx1
	Bisoprolol	1,25mgx1	10mgx1
	Carvedilol	1,125mgx2	25mgx2
ARNI	2-4v Intervall	Start dos	Mål dos
Sätt ut ACE 36h före	Entresto	(24/26mg) 49/51mgx2	97/103mgx2
ACE-h/ ARB	1-2v Intervall	Start dos	Måldos
	Ramipril	1,25-2,5mgx2	5mgx2
	Enalapril	2,5-5mgx2	10mgx2
	Candersartan	4-8mgx1	32mgx1
	Losartan	12,5mgx1	150mgx1
	Valsartan	40x2	160x2
MRA	4-8v Intervall	Start dos	Mål dos
	Spironolakton	12,5-25mgx1	50mgx1
Ej delbar. Varannan dag	Eplerenon	12,5-25mgx1	50mgx1
SGLT2h	Forxiga/Jardiance 10mgx1		

BB

Försiktighet

NYHA III-IV

SBT<90/-mmHg

Astma/KOL

Försämrad hjärtsvikt senaste veckorna

AV-block 1 eller HF<60/min

Verpamil och Diltiazem bör sättas ut

ARNI

Sätt ut ACEh 36h före insättning

ARNI kan sättas in direkt efter utsättning av ARB

Påbörja el behandling om

- s- K⁺ upp till 5,4mmol/l.
- SBT<100/-mmHg

ACEh/ARB

Försiktighet

SBT<90/-mmHg

s-krea >180 μ mol/l (ökning med 30-50% från initialvärdet. Ej över 250 μ mol/l

s-Na⁺<130mmol/l

s- K⁺ upp till 5,5mmol/l. Avbryt om >5,8mmol/l

Risk för hypovolemi

MRA

Försiktighet

eGFR<30

s-K⁺>5,0

s-K⁺ >5,8 avsluta behandling med MRA

Vid s-K⁺<5,3 samt kreatinin >220 μ mol/l: Halvera dosen till 12,5mg

OBS

- Vid samtidig behandling med ACEh/ARB och höga doser diuretika
- Risk för hypovolemi

SGLT2h

Ska ej ges vid diabetes typ 1.

Forxiga kan ges vid eGFR 25 och Jardiance vid eGFR 20

OBS

- Sätta ut SGLT2h vid försämrat kreatininvärde med tiden! Kan behållas tills är eGFR 15.