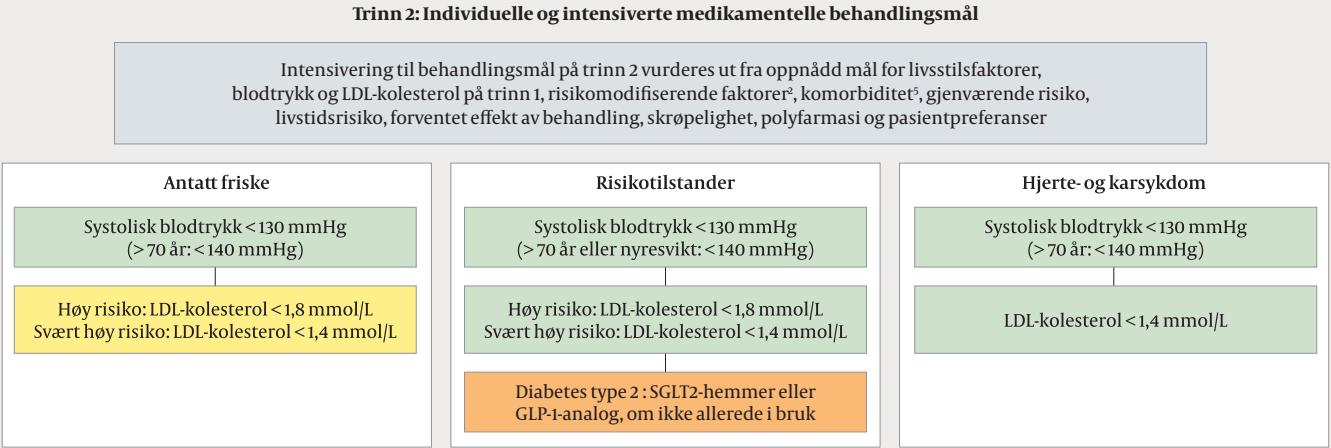
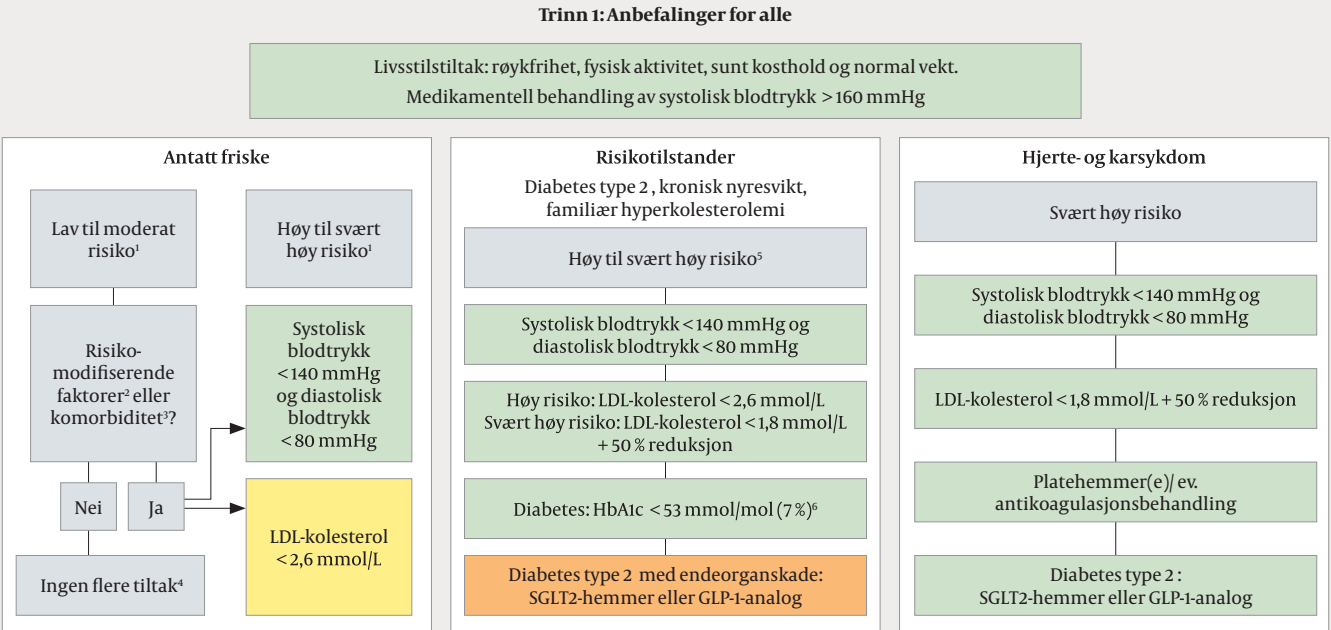


Figur 1 til Elise Sverre, Sigrun Halvorsen, Maja-Lisa Løchen og John Munkhaugen. Persontilpasset hjerte- og karforebygging i nye retningslinjer. Tidsskr Nor Legeforen 2022;142. doi: 10.4045/tidsskr.22.0508



¹ Risiko beregnet ved bruk av risikokalkulatorer, som NORRISK. Lav til moderat tiårsrisiko: < 50 år: < 2,5 %, 50–69 år: < 5 %, > 70 år: < 7,5 %. Høy tiårsrisiko: < 50 år: 2,5–7,5 %, 50–69 år: 5–10 %, > 70 år: 7,5–15 %. Svært høy tiårsrisiko: < 50 år: > 7,5 %, 50–69 år: > 10 %, > 70 år: > 15 %.

² Risikomodifiserende faktorer: psykologisk stress, etnisitet, avdekket karforandringer ved billediagnostikk, familiehistorie.

³ Komorbiditet: inflammatoriske tilstander, kreft, kols, migrene, kjønnsspesifikke tilstander (erektil dysfunksjon, preeklampsi, svangerskapsdiabetes og hypertensjon, polycystisk ovariesyndrom), psykiatrisk sykdom, søvnapné.

⁴ Det er anbefalt å vurdere livstidsrisiko og antatt nytte av behandling, og yngre personer med vedvarende forhøyet blodtrykk bør også vurderes for medikamentell behandling.

⁵ Moderat risiko ved diabetes varighet < 10 år, ingen endeorganskade og ingen risikofaktorer.

⁶ HbA1c ≤ 64 mmol/mol (8 %) hos eldre eller ved lang diabetesvarighet; HbA1c ≤ 48 mmol/mol (6,5 %) hos unge eller ved kort diabetesvarighet.

Figur1 Klassifisering av risiko og oversikt over behandlingsmål i de nye retningslinjene (1). Grønn = klasse I-anbefaling, gul = klasse IIa-anbefaling, oransje = klasse IIb-anbefaling.