

Kjønnsforskjeller i akutt hjerneslaghåndtering, en ParaNASPP-studie

Vilde Teigene Måløy^{1,2,3}, Hanna Otterholt Bekkeseth^{1,4}, Helge Fagerheim Bugge^{1,2,3}, Mona Guterud², Karianne Larsen^{2,3}, Silke Walter⁵, Maren Ranhoff Hov^{2,3,6}, Else Charlotte Sandset^{1,2,3}

1 Institutt for klinisk medisin, Universitetet i Oslo, Norge 2 FoU, Stiftelsen Norsk Luftambulanse, Norge 3 Nevrologisk avdeling, Oslo Universitetssykehus, Oslo, Norge 4 Nevrologisk avdeling, Sykehuset innlandet Lillehammer, Norge 5 University of Saarland, Germany 6 OsloMet, Oslo, Norway

Introduksjon

Prehospital identifisering og triagering av pasienter er et avgjørende steg i akutt slagbehandling. Nyere studier har vist at kvinner med akutt hjerneslag kan presentere andre og mindre kjente symptomer enn menn, og at kvinner i større grad undertriageres prehospitalt. Vi vil kartlegge om det er kjønnsforskjeller i tidsbruk, symptomer og håndtering av pasienter med mistenkt hjerneslag.

Metode

Data fra den trinnvise cluster-randomiserte kontrollerte studien ParaNASPP, ble stratifisert for kjønn og analysert. Intervensjonen i ParaNASPP gikk ut på å implementere prehospital NIHSS ved bruk av eSTROKE-appen, opplæring av ambulanspersonell og standardisert kommunikasjon. Deskriptive og eksplorative analyser ble utført for å undersøke om det var kjønnsforskjeller i den akutte behandlingskjeden for hjerneslag.

Resultat

Av 801 inkluderte pasienter med mistenkt hjerneslag var 380 (47%) kvinner. Kvinnene var eldre (72.9 vs 69.4, $p < 0.001$) og hadde større sannsynlighet for å bo alene, mens mennene hadde mer komorbiditet. Kvinner med hjerneslag hadde høyere median (IQR) prehospital NIHSS enn menn (3(2,8) vs 2(1,7) $p = 0.04$) og lavere GCS ved innleggelse (15(14,15) vs 15(15,15) $p = 0.02$). Det var gjennomgående noe lenger tidsbruk for kvinner enn menn. Både median (IQR) prehospital «on scene» tid (27(21,35) min vs 26(20,33) min., $p = 0.03$), og tid fra ankomst sykehus til første CT (19(15,52) min. vs 18(15,29) min. $p = 0.04$) var signifikant lenger for kvinnene. Den positive prediktive verdien for slagdiagnose ved ParaNASPP intervensjonen var 51.6% for menn og 43.8% for kvinner ($p = 0.10$). En større andel av mennene hadde et godt funksjonelt utkomme (definert som modified Rankin Scale score 0–2) ved 3-måneders oppfølging sammenlignet med kvinnene (71,5 % vs. 60,4 %, $p = 0,02$).

Diskusjon

På tross av at kvinnene hadde en høyere prehospital NIHSS, var flere tidsintervaller lenger for kvinner. Om denne forsinkelsen skyldes forskjell i symptompresentasjon, eller andre faktorer som kan vanskeliggjøre en klinisk vurdering, trengs det videre forskning for å undersøke.

Figur 1: Tidsintervaller for pasienter med mistenkt hjerneslag

