

# FAKTAARK: STROKE I DANMARK

Faktaarket indeholder de nyeste tal og eksisterende viden om strokeområdet i Danmark og skal bidrage til en ensartet kommunikation på området til brug for journalister, undervisere, sundhedsprofessionelle, myndigheder og andre formidlere på området.

## STROKE

Stroke er en betegnelse for blødning og blodprop i hjernen.

- Hvert år bliver ca. 12.000 danskere indlagt med et stroke. Det svarer til ca. 33 personer om dagen. [1]
- I alt oplever 1 ud af 7 danskere at få et stroke i et livsforløb. [1]

## BLODPROP ELLER BLØDNING

De fleste tilfælde af stroke (85%) skyldes en blodprop i hjernen. De øvrige tilfælde skyldes blødning i hjernen (15%). [1]

## FØLGERNE AF STROKE

I dag er stroke den 4. hyppigste dødsårsag i Danmark og den hyppigste årsag til, at voksne får et handicap. [2-5]

- Dødeligheden inden for de første 30 dage efter et stroke er 6% for blodprop og 25% for blødning i hjernen. [1]
- I Danmark lever mere end 90.000 personer med diagnosen stroke. [6]
- Stroke fører til mange forskellige, ofte alvorlige fysiske og mentale handicap
- 30% af de personer, som får et stroke, er under 65 år. [7]
- Stroke optræder omtrent lige hyppigt hos mænd og kvinder. [1, 7]

## BEHANDLING

Når en borger får et stroke tæller hvert minut. Alle patienter med et stroke skal behandles på en stroke-unit af et tværfagligt team. Akut vurdering er vigtig uanset om der er tale om blødning eller blodprop i hjernen for at give den rigtige behandling.

I dag findes to effektive metoder til akut behandling af blodpropper:

- Trombolyse, der opløser blodpropper medicinsk
- Trombektomi, der skaber fri passage ved et mindre kirurgisk indgreb

For begge behandlinger gælder, at jo hurtigere de startes efter de første tegn på stroke, jo bedre er resultatet. [8-10]

For at få gavn af trombolysebehandlingen, skal den som udgangspunkt sættes i gang inden for 4 ½ timer, efter symptomerne er opstået. Behandling med trombektomi kan have effekt op til 24 timer efter en blodprop i hjernen, hvis der stadig er ubeskadiget hjernevæv. [11, 12]

- Behandling med trombolyse nedsætter risikoen for at dø for patienter med et stroke efter et år med 34%-37% [13, 14]

I Danmark bliver 24% af alle patienter, der er indlagt med blodprop i hjernen, behandlet med trombolyse eller trombektomi.

## ØKONOMI

Stroke er årligt årsag til 600 nye tilkendte førtidspensioner i Danmark. [1]

Erhvervsaktive personer med stroke har årligt 500.000 flere sygedage end erhvervsaktive personer uden stroke. Det svarer til 2% af alle sygedage. [6]

Hvert år koster stroke det danske samfund 2,03 mia. kr. i behandling og pleje (2015-priser). [6]

Hvert år koster stroke det danske samfund 2,63 mia. kr. på grund af tabte arbejdsår. [6]

Udarbejdet og opdateret af DRGs styregruppe om stroke, september 2020

## REFERENCER

1. Apopleksiregister, D. *Årsrapport 2019*. [cited 2020 September]; Available from: <https://www.sundhed.dk/sundhedsfaglig/kvalitet/kliniske-kvalitetsdatabaser/hjerte-kar-sygdomme/apopleksi-nip/>
2. The top 10 causes of death, W.H. Organization, Editor. 24 May 2018.
3. Benjamin, E.J., P. Muntner, and M.S. Bittencourt, *Heart disease and stroke statistics-2019 update: A report from the American Heart Association*. Circulation, 2019. **139**(10): p. e56-e528.
4. Feigin, V.L., et al., *Global, regional, and national burden of neurological disorders during 1990–2015: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2015*. The Lancet Neurology, 2017. **16**(11): p. 877-897.
5. Sundhedsstyrelsen. *Dødsårsagsregistret 2017*. [cited 2019 September]; Available from: <https://sundhedsdatastyrelsen.dk/da/tal-og-analyser/analyser-og-rapporter/andre-analyser-og-rapporter/doedsaarsagsregisteret>
6. Flachs, E.M., et al., *Sygdomsbyrden i Danmark: sygdomme*. 2015: Sundhedsstyrelsen.
7. Demant, M.N., et al., *Temporal trends in stroke admissions in Denmark 1997–2009*. BMC neurology, 2013. **13**(1): p. 156.
8. Goyal, M., et al., *Endovascular thrombectomy after large-vessel ischaemic stroke: a meta-analysis of individual patient data from five randomised trials*. The Lancet, 2016. **387**(10029): p. 1723-1731.
9. Truelsen, T., et al., *Acute endovascular reperfusion treatment in patients with ischaemic stroke and large-vessel occlusion (Denmark 2011–2017)*. European journal of neurology, 2019.
10. Emberson, J., et al., *Effect of treatment delay, age, and stroke severity on the effects of intravenous thrombolysis with alteplase for acute ischaemic stroke: a meta-analysis of individual patient data from randomised trials*. The Lancet, 2014. **384**(9958): p. 1929-1935.
11. Nogueira, R.G., et al., *Thrombectomy 6 to 24 hours after stroke with a mismatch between deficit and infarct*. New England Journal of Medicine, 2018. **378**(1): p. 11-21.
12. Turc, G., et al., *European Stroke Organisation (ESO)–European Society for Minimally Invasive Neurological Therapy (ESMINT) Guidelines on Mechanical Thrombectomy in Acute Ischaemic Stroke Endorsed by Stroke Alliance for Europe (SAFE)*. European stroke journal, 2019. **4**(1): p. 6-12.
13. Schmitz, M.L., et al., *Acute ischemic stroke and long-term outcome after thrombolysis: nationwide propensity score–matched follow-up study*. Stroke, 2014. **45**(10): p. 3070-3072.
14. Muruet, W., et al., *Long-term survival after intravenous thrombolysis for ischemic stroke: a propensity score-matched cohort with up to 10-year follow-up*. Stroke, 2018. **49**(3): p. 607-613.