



Examen för auktoriserad translator 14.11.2020

Språk och språkriktning

från svenska till andra språk

Ämnesområde (aukt3)

medicin

Översättningsuppgift

på följande sida

1. Texten som ska översättas

Behandlingsriktlinjer

Källa: <https://lakartidningen.se/klirik-och-vetenskap-1/artiklar-1/klirik-oversikt/2020/10/kronisk-lungembolism-kan-botas-med-kirurgi/>

2. Översättningens användningsändamål

Utlåtande över diagnos och behandling

Översätt texten enligt Finlands översättar- och tolkförbunds anvisningar för auktoriserad translator. Rubricera översättningen som en översättning gjord av auktoriserad translator och skriv bestyrkningsfrasen.

Obs! Skriv ändå inte ditt eget namn i översättningen, eftersom den ska bedömas anonymt.

Översättningsuppgiftens längd är 2015 tecken.

Behandling

Patienterna behandlas livslångt med warfarin. Än så länge finns inget starkt vetenskapligt stöd för användandet av nya orala antikoagulantia vid behandling av CTEPH, men i praktiken används dessa läkemedel i stor utsträckning ändå.

Kirurgisk behandling av CTEPH med pulmonella endartärektomier (PEA) är förstahandsbehandling för operabla patienter enligt Europeiska kardiologföreningens behandlingsriktlinjer från 2019 [1, 10]. PEA är en kurativt syftande behandling som förbättrar patienternas arbetsförmåga och botar eller lindrar invalidiserande symtom som svår dyspné [11-13]. Under förutsättning att förändringarna i lungartärerna är tillräckligt centralt belägna för att möjliggöra kirurgi så görs en bedömning av operabilitet genom att väga samman patientens riskprofil. De absoluta kontraindikationerna för PEA är få, men kraftigt nedsatt lungfunktion medför en förhöjd operationsrisk.

Patienter som är icke-operabla på basen av distalt belägna lesioner eller har kvarstående eller återkommande pulmonell hypertension efter kirurgisk behandling kan behandlas med specifika läkemedel för pulmonell arteriell hypertension, varav riociguat, som stimulerar lösligt guanylatcyklas, har starkast evidens [1]. Såväl PDE5-hämmare som endotelinreceptorantagonist används dock på klinisk indikation.

Ballongvidgning av lungartärer (balloon angioplasty, BPA) är under stark utveckling och kan i selekterade fall utföras om patienten är inoperabel. Resultaten från BPA är uppmuntrande och många patienter upplever symtomlindring; man kan också se lägre PA-tryck efter procedurerna [1, 14]. BPA görs i ett par kärl åt gången för att minska risken för komplikationer som reperfusionsodem, som kan inträffa om för många kärl öppnas vid ett tillfälle. Därför krävs vanligen upprepade behandlingstillfällen. Blödning från lungartär är en potentiellt allvarlig komplikation till BPA-behandling. Tidigare interventionell vana och erfarenhet är därför nödvändig vid etablering av BPA på högspecialiserade PAH-centrum.