

## Sammanfattning på svenska

Vid idiopatisk normaltryckshydrocefalus, iNPH, en neurologisk sjukdom som företrädesvis drabbar äldre personer, är hjärnans kammersystem förstorat av okänd orsak. Sjukdomen ger upphov till gång- och balansrubning, urininkontinens och kognitiv svikt eller demens. Behandling via neurokirurgisk shuntoperation där en tunn slang opereras in för att kontinuerligt leda bort överflödiga hjärnkammarvätska antingen till bukhålan eller hjärtat - gör att 80% av patienterna förbättras.

Avhandlingen studerar effekten av fördröjd behandling på sjukdomsutveckling, behandlingsresultat och överlevnad. Den studerar även flera olika faktorer betydelse för behandlingsresultatet och överlevnaden på lång sikt. Patienter som behövde vänta i mediantal 13 månader på operation, försämrades under väntetiden. De förbättrades när de väl opererades, men blev inte lika bra som en tidigt opererad grupp patienter (delarbete I). Vidare, hade patienterna med fördröjd behandling mer än dubbelt så hög dödlighet på 5 års sikt (delarbete II). Av närmare 1000 opererade patienter från Nationellt Kvalitetsregister för Hydrocefalus angav ca 60% att de fortfarande var förbättrade 2-6 år efter operationen. Samtidig hjärtkärlsjukdom hade endast begränsad negativ inverkan. Även om 1 av 4 drabbades av komplikationer till shuntoperationen, påverkade detta inte behandlingseffekten på längre sikt (delarbete III). iNPH-patienter hade nästan dubbelt så hög dödlighet jämfört med normalbefolkningen och dödligheten är högre hos patienter med kraftigare symtom. Däremot sågs ingen ökad dödlighet hos de patienter som hade bäst effekt av shuntoperationen. Jämfört med normalbefolkningen var det dubbelt så vanligt att patienterna med iNPH dog av stroke, medan död till följd av tumörsjukdomar var ovanligt (delarbete IV).

Avhandlingen visar att shuntkirurgi är en effektiv behandling vid iNPH som gör att majoriteten av patienterna mår bättre och lever längre. Obehandlat leder sjukdomen till gradvis försämring. Skyndsam operation ger ett bättre behandlingsresultat och minskar risken för förtidig död. Långtidsresultatet är bra även hos patienter med hjärtkärlsjukdom, vilka också bör erbjudas behandling. Det är viktigt att informera patienter om risken för komplikationer, även om dessa inte påverkar resultatet på lång sikt.

Länk till avhandlingen: <http://hdl.handle.net/2077/63286>