

Vägledning vid behandling av kronisk hjärtsvikt med nedsatt systolisk vänsterkammarmfunktion och reducerad ejektionsfraktion.

	Standard	Uttalad stas	Nedsatt njurfunktion	Hypotension	Hyper-tension	Flimmer (normofrekvent)	Hög frekvens (oavsett rytm)		
Diuretika vid ödem/stas	<i>Börja med:</i>							Intravenöst järn (vid järnbrist)	Hälsosamma levnadsvanor
	SGLT2h + BB	SGLT2h + ACEh*	SGLT2h + BB	SGLT2h	ACEh* + BB	SGLT2h + ACEh*	BB + SGLT2h		
	<i>Därefter tillägg av:</i>								
	ACEh* + MRA	BB + MRA	ACEh*	BB + ACEh* + MRA	SGLT2h + MRA	BB + MRA	ACEh* + MRA		
	<i>Vid fortsatt symtomatisk hjärtsvikt:</i>								
	ACEh/ARB bytes till ARNI								
	<i>Vid fortsatt symtomatisk hjärtsvikt:</i>								
	CRT-P/CRT-D (vid breda QRS); ICD								
	Ivabradin (vid hög frekvens i SR); Digoxin (särskilt vid snabbt flimmer); Nitrat mm								
	Klaffintervention; flimmerablation; revaskularisering								
	Hjärtrtransplantation; hjärtpump								

* ARB vid besvärlig rethosta av ACEh

BB = Beta-blockerare; SGLT2h = SGLT2-hämmare; ACEh = ACE-hämmare; ARB = Angiotensin-Receptor-Blockerare; MRA = Mineralkortikoid-Receptor-Antagonist; ARNI = Angiotensin-Receptor/Nepriylisin-inhiberare; SR = sinusrytm.

Gröna fält: Skall ges i första hand. God dokumentation vid HF_rEF (hjärtsvikt med reducerad EF). Dokumentation vid HF_{mr}EF (hjärtsvikt med mild reducerad EF).

Gula fält: Skall ges eller övervägas i andra hand. God dokumentation vid HF_rEF.