



Karolinska
Institutet

EXPONERINGSBASERAD KBT VID FÖRMAKSFLIMMER

BTF Salong 2021

Chair

Josefin Särholm,

Med. Dr, leg. psykolog

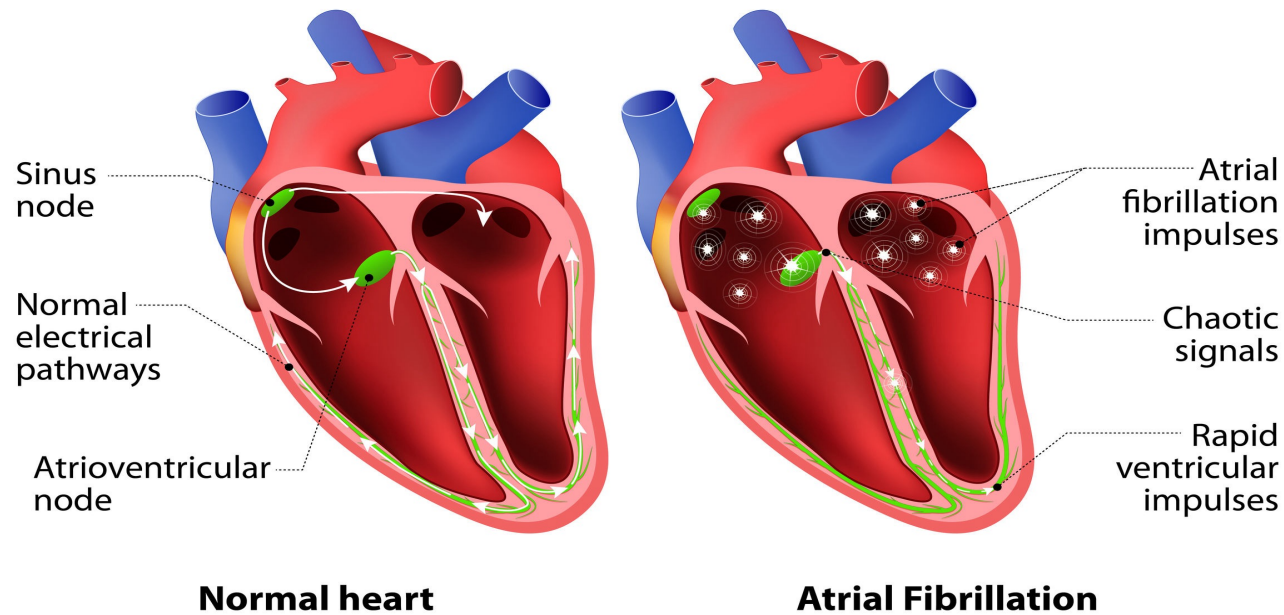
Institutionen för klinisk neurovetenskap,
avdelning för psykologi, Karolinska Institutet

josefin.sarnholm@ki.se

AGENDA

- Förmaksflimmer och psykologiska faktorer
- KBT-behandling vid förmaksflimmer
- Resultat från behandlingsforskning

FÖRMAKSFLIMMER (FF)



SYMPTOM VID FÖRMAKSFLIMMER

Symtom från hjärtat:

- Oregelbundna hjärtslag
- Hjärtat slår hårt, för fort eller för långsamt
- Extraslag
- Hjärtat pausar
- Rusningar och pirningar i hjärtat

För del sätter flimmer igång:

- Oväntat och plötsligt
- I vila
- I sömnen
- Vid stress
- Vid kraftig fysisk ansträngning

Andra kroppsliga symtom:

- Trötthet
- Orkeslöshet
- Yrsel
- Andfåddhet
- Tryck över bröstet
- Svårigheter att koncentrera sig



KLINISKA KORRELAT OCH BEHANDLING

- Försämrad livskvalitet
- Ångest och depression är vanligt
 - Upplevelse av symptom
 - Sjukvårdskonsumtion
- Ingen medicinsk behandling eller invasivt ingrepp som ger generellt goda effekter

ATT LEVA MED FÖRMAKSFLIMMER



SYMPTOMUPPTAGENHET VID FÖRMAKSFLIMMER

- Hjärtrelaterad rädsla och att trigga flimmersymtom
 - Hypervigilans mot hjärtat och oro för komplikationer ex. stroke
 - Undvikande av fysisk aktivitet och sociala situationer
-
- Symtomupptagenhet vid flimmer= låg livskvalitet, ökad symtombörda, depression och ångest
 - Liknande vid funktionella besvär såsom kronisk smärta och irritable bowel syndrome

UNDVIKANDE- OCH KONTROLLBETEENDEN

- Ökar övervakningen inåt vilket ger mer symtom
- Ökar uppmärksamheten mot kroppen vilket ger mer symtom
- Gör en beroende av rutiner som inte alltid behövs
- Föder fler undvikande och kontrollbeteenden
- Minskar livskvaliteten genom att begränsa livet och skapa maktlöshetskänslor

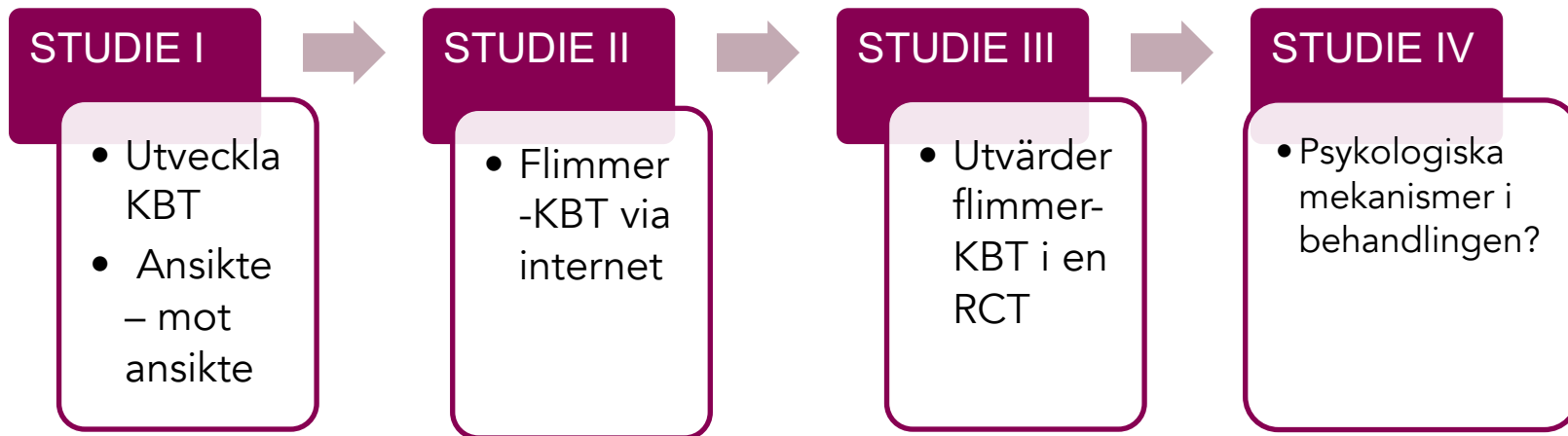
SYFTE MED FORSKNINGSPROGRAM

Utveckla en ny flimmerspecifik exponeringsbaserad KBT-behandling:

- Ökad livskvalitet
- Minskad symtomupptagenhet
- Minskad flimmersymtom och sjukvårdskonsumtion



BEHANDLINGSUTVECKLING KBT VID FF

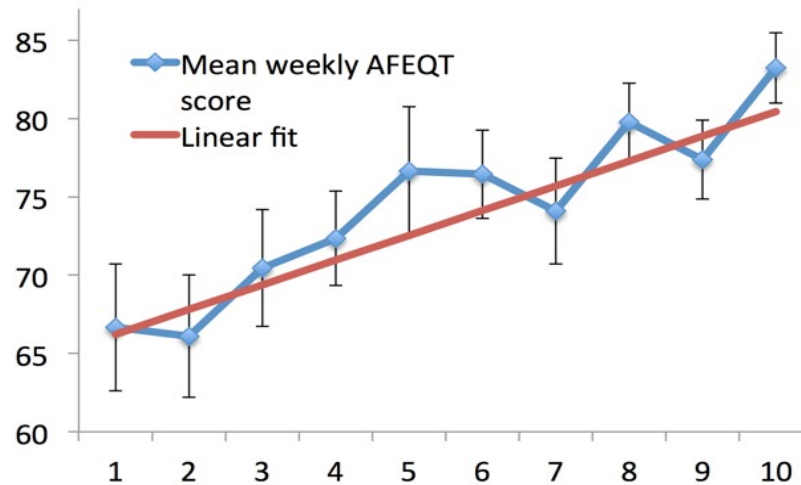


INKLUSIONSKRITERIER

- ✓ Genomgår bedömning av hjärtläkare och psykolog
- ✓ Paroxysmalt flimmer
 - ✓ ≥ 1 FF episod per månad
 - ✓ symptom som upplevs som besvärand eller som leder till begränsningar i dagliga aktiviteter
- ✓ Optimalt medicinskt behandlad enligt rådande riktlinjer
- ✓ Allvarlig fysiskt eller psykiatriskt tillstånd, eller medicinsk avrådan från fysisk aktivitet.



STUDIE I: UTVECKLA OCH PRÖVA KBT VID FF: FACE-TO-FACE PILOT (N=19)



Behavior Therapy

Available online 8 June 2017

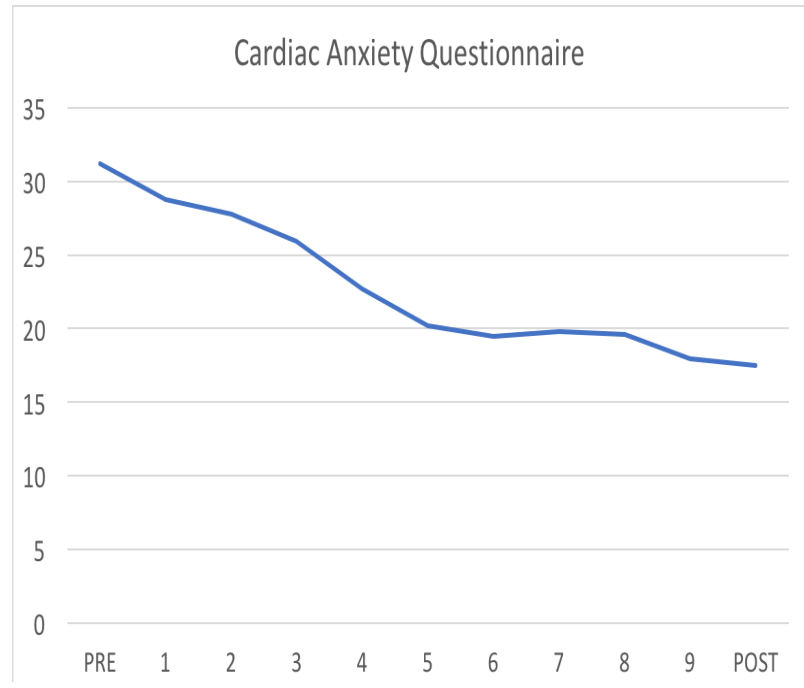
In Press, Accepted Manuscript — Note to users



Exposure-based therapy for symptom preoccupation in atrial fibrillation: An uncontrolled pilot study

Josefin Särholm^{a, 1}, Helga Skúladóttir^{b, 1}, Christian Rück^{c, d}, Susanne S. Pedersen^{e, f},
Frieder Braunschweig^b, Brjánn Ljótsson^{a, c}

STUDIE II: PRÖVA FLIMMER-KBT VIA INTERNET (N=19)



JMIR CARDIO

Särholm et al

Original Paper

Internet-Delivered Exposure-Based Therapy for Symptom Preoccupation in Atrial Fibrillation: Uncontrolled Pilot Trial

STUDY I- II: FÖLJSAMHET, NÖJDHET MED BEHANDLING OCH SÄKERHET

- Hög följsamhet och nöjdhet med behandlingen
- Inga allvarliga negativa effekter av behandlingen
- Patientsäker
- Bestående behandlingseffekter 6 månader efter behandling

STUDY I

STUDY II

STUDY III

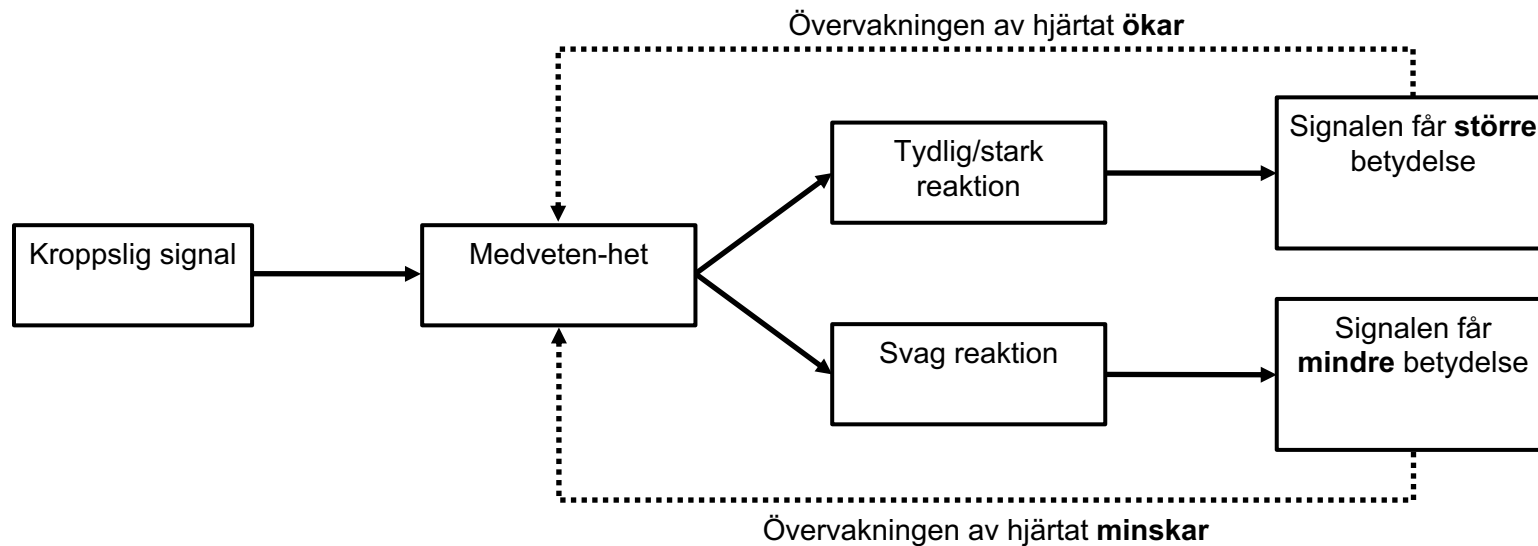
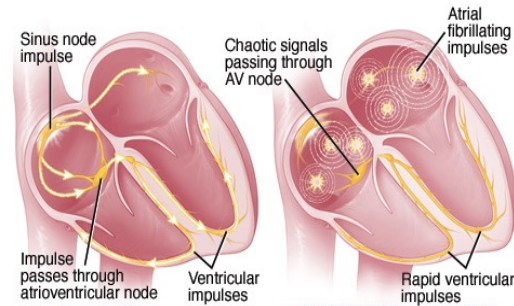
STUDY IV

BEHANDLINGSSINNEHÅLL: KBT 10 VECKOR

- Edukation om förmaksflimmer, symtomfokusering och undvikandebeteenden
- Exponering för kroppsliga symtom som liknar förmaksflimmer (ex. pulshöjning vid fysisk ansträngning).
- Exponering för situationer och aktiviteter som patienten undviker.
- Övning i att möta och beskriva hjärtsymtom, tankar, känslor och beteendeimpulser



EDUKATION: FÖRMAKSFLIMMER OCH FLIMMERBETEENDEN



KARTLÄGGA FLIMMERBETEENDE

- Vad kan jag inte göra på grund av mitt förmaksflimmer som jag skulle vilja göra?
- Vad känner jag att måste jag göra på grund av mitt förmaksflimmer som jag annars inte skulle göra?

Monitoring of exposure exercises

My AF-behaviors: mark the behaviors that you have challenged this past week.

- I avoid going to dinner parties ★ ★
- I avoid traveling by buss
- I avoid physical activities ★ ★
- I stop what I am doing when I feel AF-symptoms ★
- I avoid planning activities ★ ★
- I try to walk slowly ★
- I avoid strong emotions ★
- I always carry extra medication and water ★ ★
- I check my puls when I feel worried ★
- I don't drink coffee
- I avoid sexual activity

- The stars indicate how many time you reported that you have challenged the AF-behavior.

ATT PROVA OCH VÄNJA SIG VID KROPPSLIGA SYMTOM – INTEROCEPTIV EXPONERING

- Exponering för kroppsliga symtom som liknar förmaksflimmer (ex. pulshöjning vid fysisk ansträngning)
- Lista med övningar ex: hjärtat ska slå snabbt, yrsel och tryck över bröstet, maxansträngning, hyperventilera
- Instruktion om när avbryta – röd flagga!

EXPONERING FÖR SYMTOM OCH SITUATIONER

- Stanna kvar i situationer tillsammans med flimmersymtom
 - Våga delta i situationer där en är orolig för att få flimmer
 - Släppa eller skjuta upp på säkerhetsbeteenden
 - Utmana rutiner ex. gradvis minska på vila
 - Låta symtomen vara och fortsätta enligt plan
-
- Symtom = bra övningstillfälle!
 - Stå ut med ovisshet

Övning i självobservation:

- Beskriva symtom, tankar, känslor och beteendeimpulser – växla fokus.

STANNA UPP OCH BESKRIVA SYMTOM

1. Riktar uppmärksamheten mot bröstet och känner efter vad som händer där.

På samma sätt så konstaterar du för dig själv vad du känner, hur mycket du känner och var du känner det, "jag känner att hjärtat slår oregelbundet", "jag känner extraslag och hjärtat bankar hårda slag", "jag känner mig yr, matt och det trycker över bröstet", " Ge bröstet och hjärtat 10-20 sekunders uppmärksamhet.

2. Konstatera vilka beteendeimpulser du får av symtomen, känslorna och tankarna. "Jag vill sätta mig ner", "Jag vill kontrollera pulsen" "jag vill gå härifrån", "Jag vill ställa in eftermiddagens planer".

3. Till sist fortsätter du med det du höll på med, precis som vanligt.

KLINISKA LÄRDOMAR

- Patienten bör vara välutredd och välinformerad om sitt tillstånd
- Symtom = bra övningstillfälle! Stå ut med ovisshet.
- Psykologens hjärtängest?
- Och när avbryta exponering? Differentiera mellan farliga och ofarliga symtom.
- Undvikande vs självomhändertagande
- Få med anhöriga
- Samarbete mellan läkare (optimalt medicinsk behandlade) och psykolog
- Kanske går det inte att minska symtom. Vad vill pat. kunna göra? Vidga beteenderepertoar tillsammans med symtom.

Internet-delivered cognitive behavioral therapy for symptom preoccupation in atrial fibrillation: a randomized controlled trial

Josefin Särholm^a, MSc,
Helga Skúladóttir^b, MD,
Christian Rück^{cd}, MD, PhD,
Erland Axelsson^a, PhD,
Marianne Bonnert^{cde}, PhD,
Maria Bragesjö^a, MSc,
Ashwin Venkateshvaran^b, PhD,
Eva Ólafsdóttir^b, RN,
Susanne S. Pedersen^{fg}, PhD,
Brjánn Ljótsson^{a*}, PhD
Frieder Braunschweig^{b*}, MD, PhD

STUDIE I

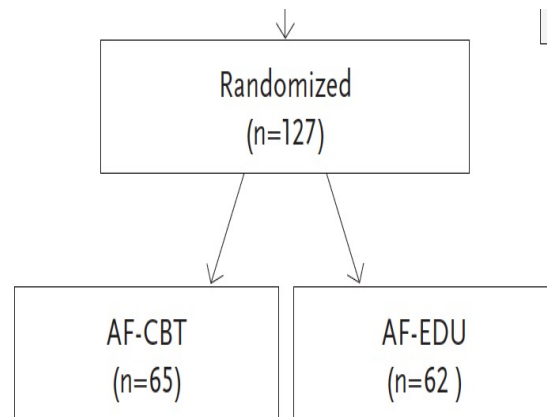
STUDIE II

STUDIE III

STUDIE IV

STUDY III FLIMMER-RCT: SYFTE OCH METOD

- 127 flimmerpatienter
- Lottades till internet-förmedlad KBT (n=65) eller till flimmerreduktion (n=62)



STUDY I

STUDY II

STUDY III

STUDY IV

STUDY III: SYFTE OCH METOD

- Primärt utfallsmått: flimmerspecifik livskvalitet tre månader efter behandling
- Objektiv flimmerbörda mättes med fem dagars EKG mätning före, efter och tre månader efter behandling



STUDY I

STUDY II

STUDY III

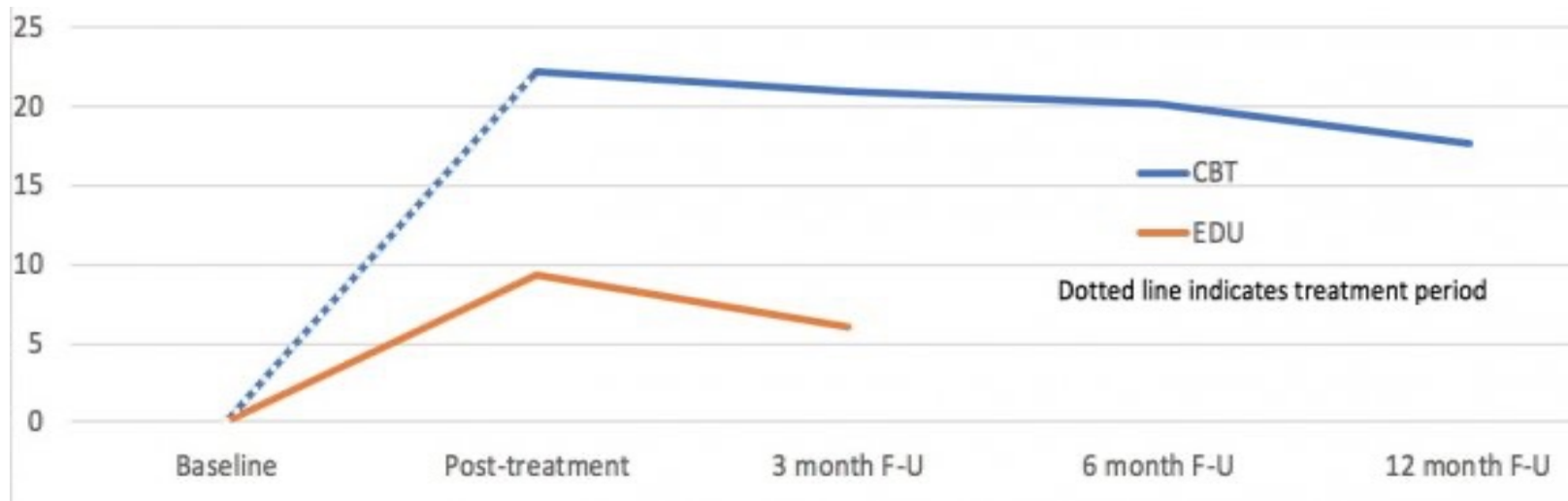
STUDY IV

STUDY III: DELTAGARE

N=127	
Ålder, m (sd)	64.5 (8.3)
Kvinnor, n (%)	74 (58%)
År med flimmerdiagnos, m(sd)	5.6 (6.1)
Ångeststörning, (%)	31 (24%)
Depression, (%)	37 (29%)
Kroppssyndrom (somatic symptom disorder)	83 (65%)



STUDY III: FÖRBÄTTRING AV FF-SPECIFIK LIVSKVALITET



STUDY I

STUDY II




STUDY III

STUDY IV

STUDIE III: BEHANDLINGSEFFEKTER

UTFALL	3-mån uppföljning
FF-specifik livskvalitet	0.90 ^{***}
Symtomupptagenhet	1.10 ^{***}
FF-symtom frekvens	0.65 ^{***}
FF- symtom svårighet	0.63 ^{***}
Generell livskvalitet	0.46 ^{**}

* = $p < .05$, ** = $p < .01$, *** = $p < .001$

-  Small effect size
-  Medium effect size
-  Large effect size



STUDY III: SJUKVÅRDSKONSUMTION OCH EKG

- Flimmer-KBT ledde till minskning av flimmerspecifik sjukvårdskonsumtion = 56% mindre sjukvård
- Ingen skillnad i objektiv flimmersymtom mätta via EKG tre månader efter behandling mellan grupperna.



STUDY IV

The role of cardiac-related fear, hypervigilance and avoidance behavior in exposure therapy for atrial fibrillation: A mediation analysis

Josefin Särholm^a, MSc,
Erland Axelsson^a, PhD,
Helga Skúladóttir^b, MD,
Marianne Bonnert^{cde}, PhD,
Maria Bragesjö^a, MSc,
Christian Rück^{cd}, MD, PhD,
Susanne S. Pedersen^{fg}, PhD,
Frieder Braunschweig^b, MD, PhD,
Brjánn Ljótsson^a, PhD

STUDY I

STUDY II

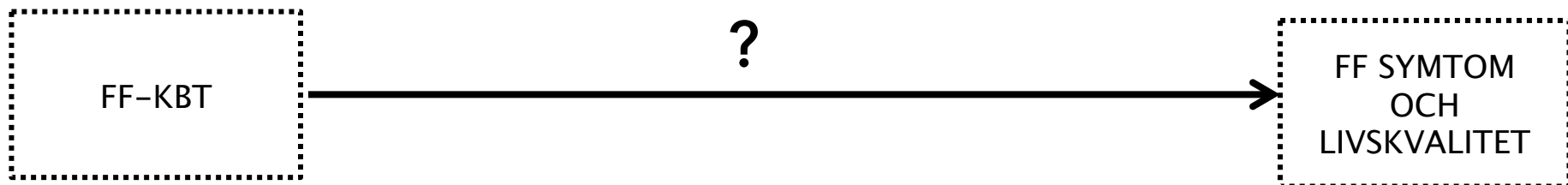
STUDY III

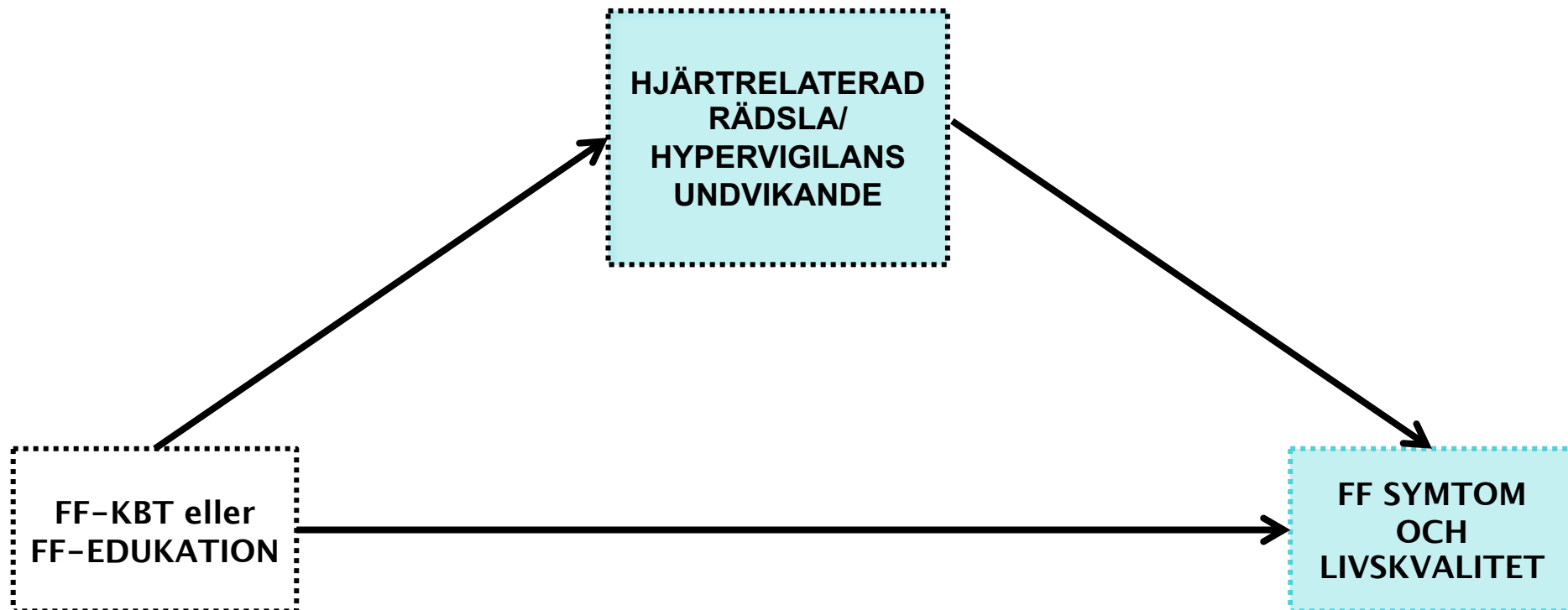
STUDY IV

STUDIE IV: SYFTE OCH METOD

Undersöka psykologiska mediatorer: e.g., symtomupptagenhet förklarar behandlingseffekten

- Data från RCT (Studie III; N=127)
- Veckomätningar





STUDY I

STUDY II

STUDY III

STUDY IV

SLUTSATSER

- Internet-förmedlad exponeringsbaserad KBT är klinisk effektiv, patientsäker och acceptabel för patienter med flimmer
- Flimmer-KBT förbättrade FF-specific livskvalitet för patienter med paroxysmalt FF som redan erbjudits rutinvård för flimmer
- Resultaten visar att symtomupptagenhet är viktigt att behandla.

STUDY I

STUDY II

STUDY III

STUDY IV

SLUTSATSER

- FF-KBT kan förbättra måendet för en stor patientgrupp
- Integration av psykologisk bedömning och behandling och interdisciplinärt samarbete
- Behandlingen utvärderas nu för i ytterligare en RCT (N =260) för extraslag (www.flimmerstudien.se) och vidareutvecklas till hjärtinfarkt

STUDY I

STUDY II

STUDY III

STUDY IV

INTERDISCIPLINÄRT SAMARBETE

Docent, Brjánn Ljótsson, Psykolog

Professor, Frieder Braunschweig, Kardiolog

Josefin Särholm, Med. Dr, Psykolog

Helga Skúladóttir, Doktorand, Kardiolog

Eva Ólafsdóttir, Hjärtsjuksköterska

Björn Liliequist, Doktorand, Psykolog



Josefin Särholm



