

## **K74/K76 Kronisk iskæmisk hjertesygdom**

Der findes 2 ICPC-koder for kronisk iskæmisk hjertesygdom:

1. "K74 Iskæmisk hjertesygdom med angina pectoris"
2. "K76 Iskæmisk hjertesygdom uden angina pectoris"

Kriteriet for begge koderne er enslydende.

På baggrund af nedenstående sygehistorie har baggrundsgruppen diskuteret det hensigtsmæssige i at opretholde begge diagnosekoderne:

**1. konsultation:** 75-årig rask kvinde kommer medio januar og klager over trykkende smerte midt for brystet ved normal gang i koldt vejr – smerterne svinder hurtigt ved hvile. Havde også sidste vinter let belastningsudløst brystsmerte i koldt vejr. BT 140/80. Hvile-EKG: i.a. Hb normal. Henvises til udredning i hjertepakkeforløb.

**2. konsultation:** 4 uger senere: Kommer til samtale om forløbet indtil nu. KAG viste: Plaque proksimalt i LAD med grænsesignifikant stenose. Henvist til PCI på OUH med 4 ugers ventetid. Har uændrede symptomer.

**3. konsultation:** 4 uger senere og 2½ uge efter udført PCI. Har det godt. Er fri for de anginøse smerter. Kommer for at få kontrolleret BT og S-lipider.

### **Konklusion**

- Ved 1. konsultation anvendes koden "A11 Smerte i brystet, IKA"
- Ved 2. konsultation anvendes koden "K74 Iskæmisk hjertesygdom med angina pectoris"
- Ved 3. konsultation anvendes koden "K76 Iskæmisk hjertesygdom uden angina pectoris"

Det gavner ikke overblikket, at der findes 2 diagnosekoder for den samme tilstand med samme kriterium. Angina pectoris kommer og går – den tilgrundliggende iskæmiske hjertesygdom består. K74 og K76 kunne med fordel samles i én diagnosekode.

September 2012, læge Erik Karstoft