

Motivate and plan the patient in a timely manner!

Swedish Access Meeting 2025

Ulrika Hahn Lundström MD, PhD

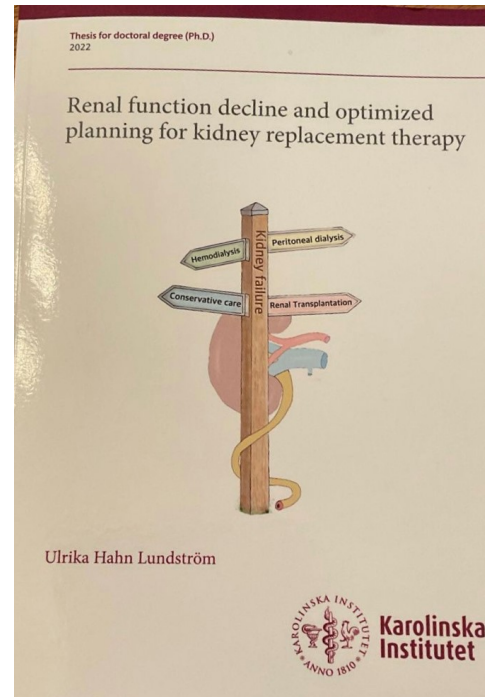


**Karolinska
Institutet**

KAROLINSKA
UNIVERSITY HOSPITAL

Predialysis care

Pre-emptive tx, home dialysis and permanent access



Ulrika.hahn.lundstrom@ki.se



AVF/graft 2003-2023

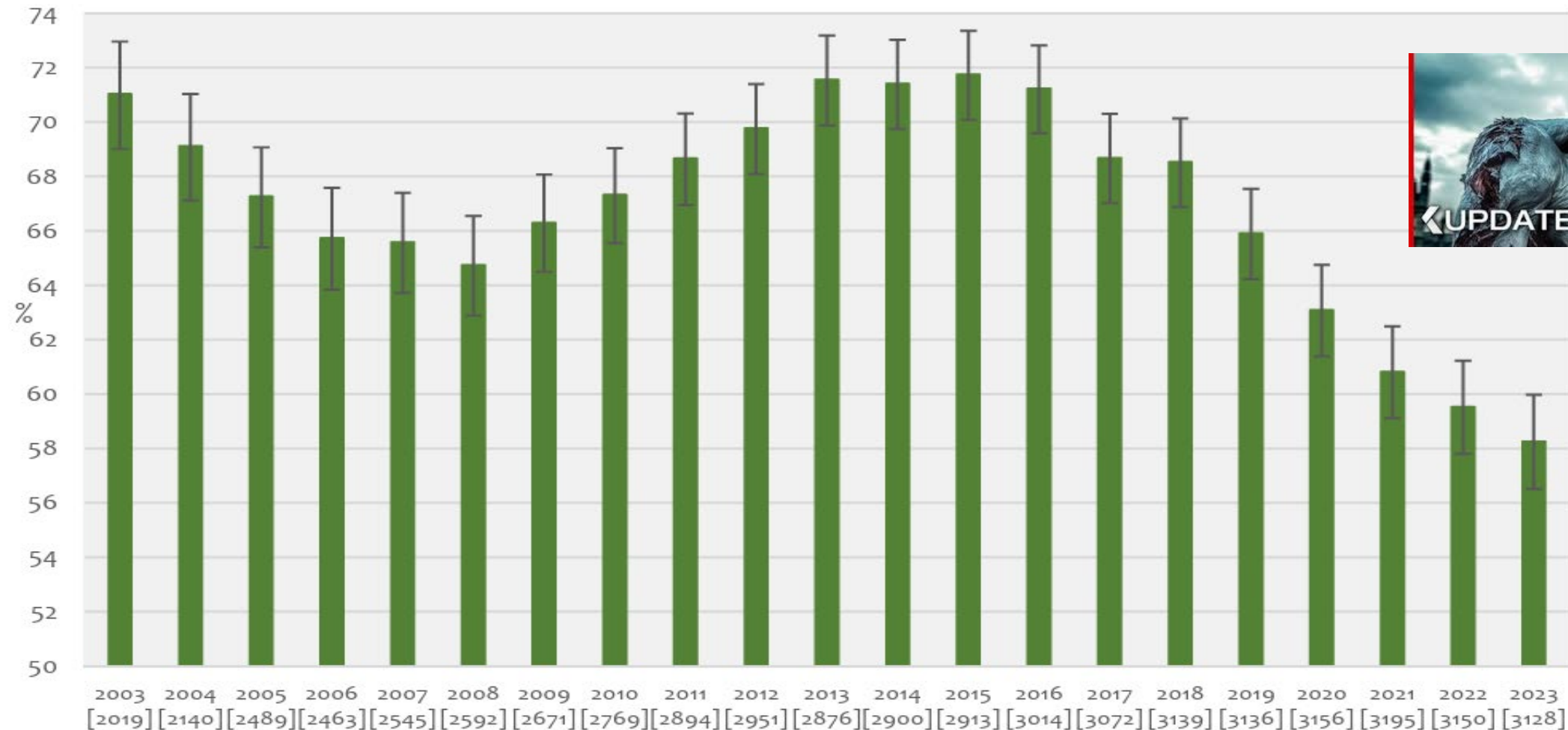
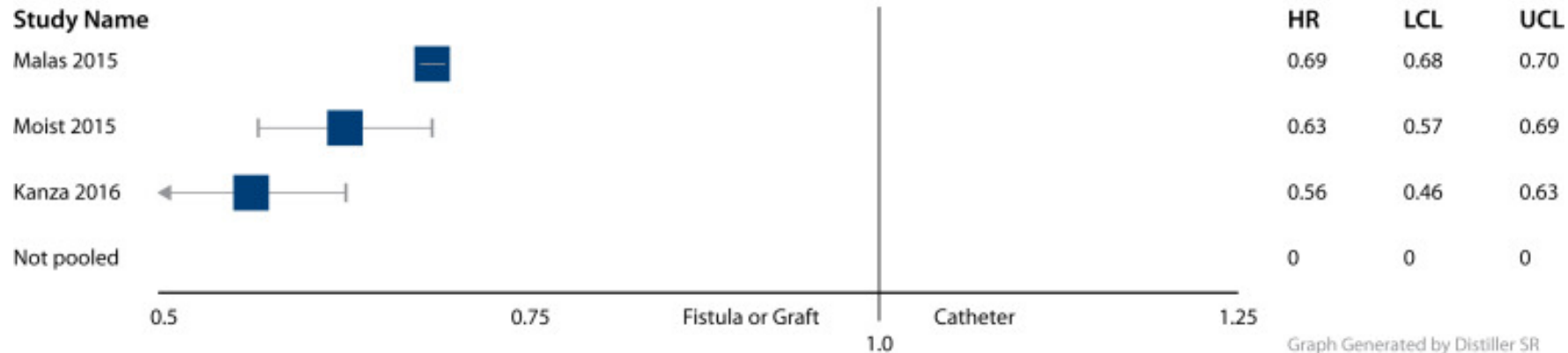


Fig 1. Andel AV-fistel och AV-graft vid tvärsnittundersökningar 2003 till 2023 [antal patienter i hemodialys]

KDOQI central venous catheters



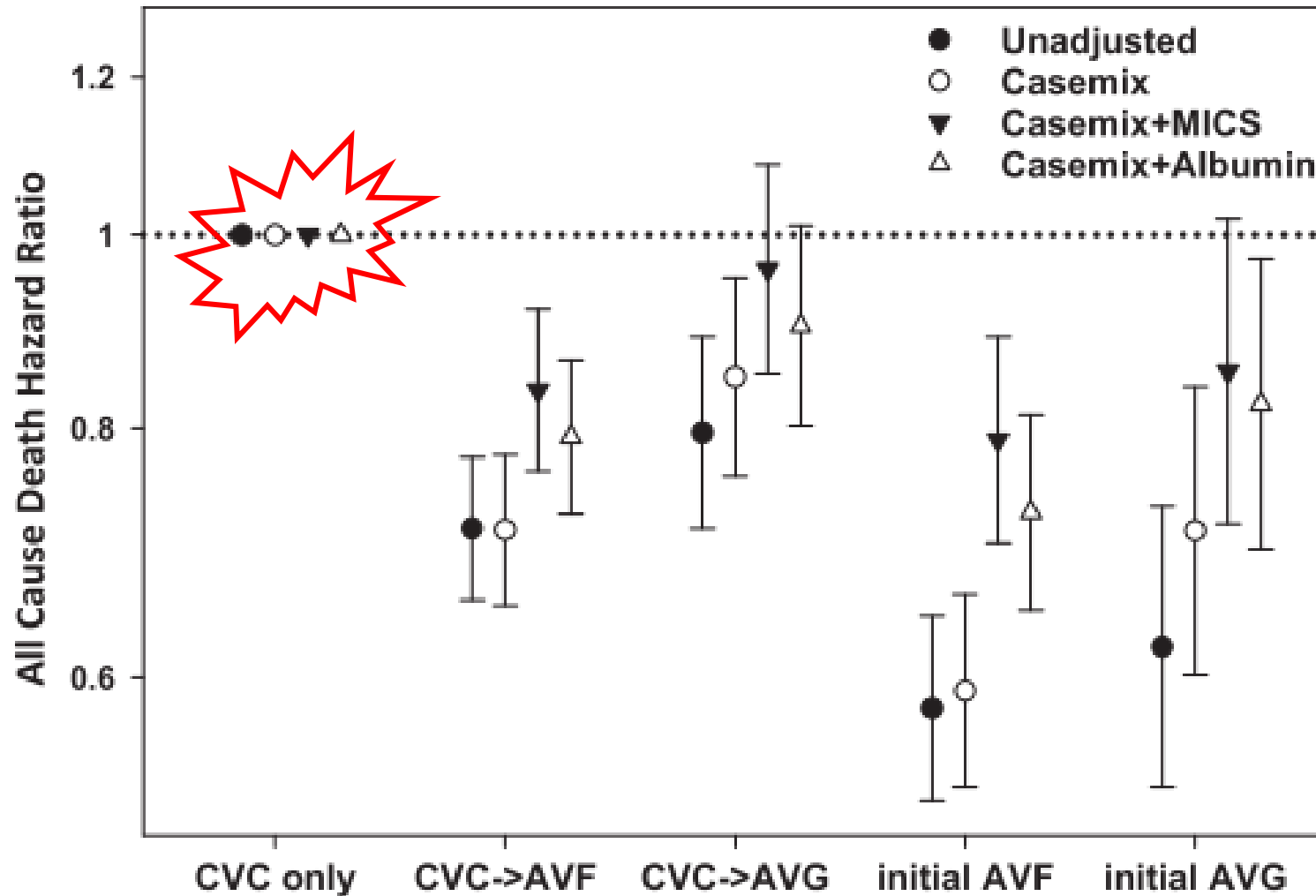
Mortality AVF/AVG versus CVC among Incident patients



Hazard ratio for mortality with AVF or AVG versus catheter among incident HD patients

American Journal of Kidney Diseases 2020 75S1-S164

Mortality access >80 years. Ref CVC



Vascular access in the elderly Ko et al.
NDT (2018) 1–9 doi: 10.1093/ndt/gfy254

AV fistula/graft

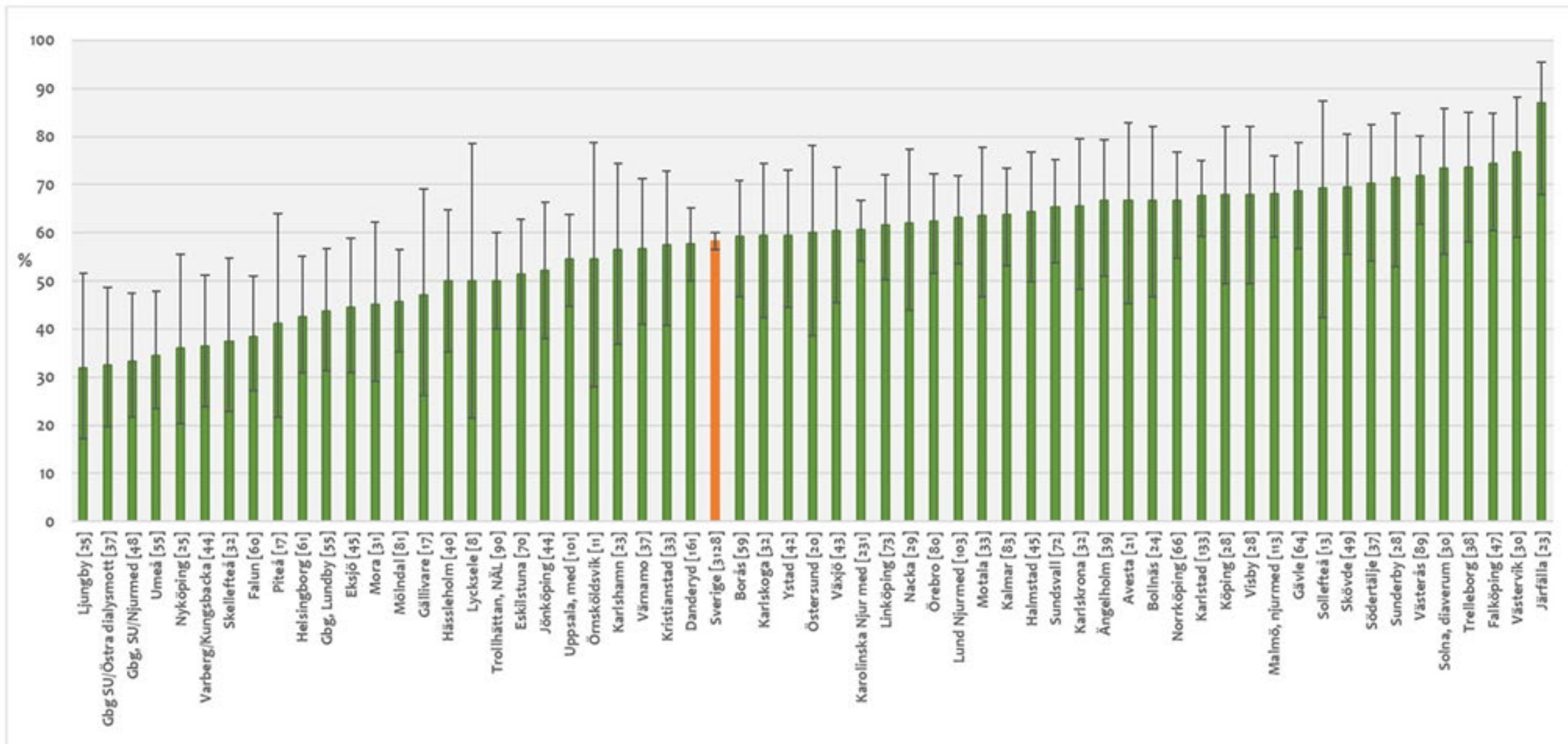
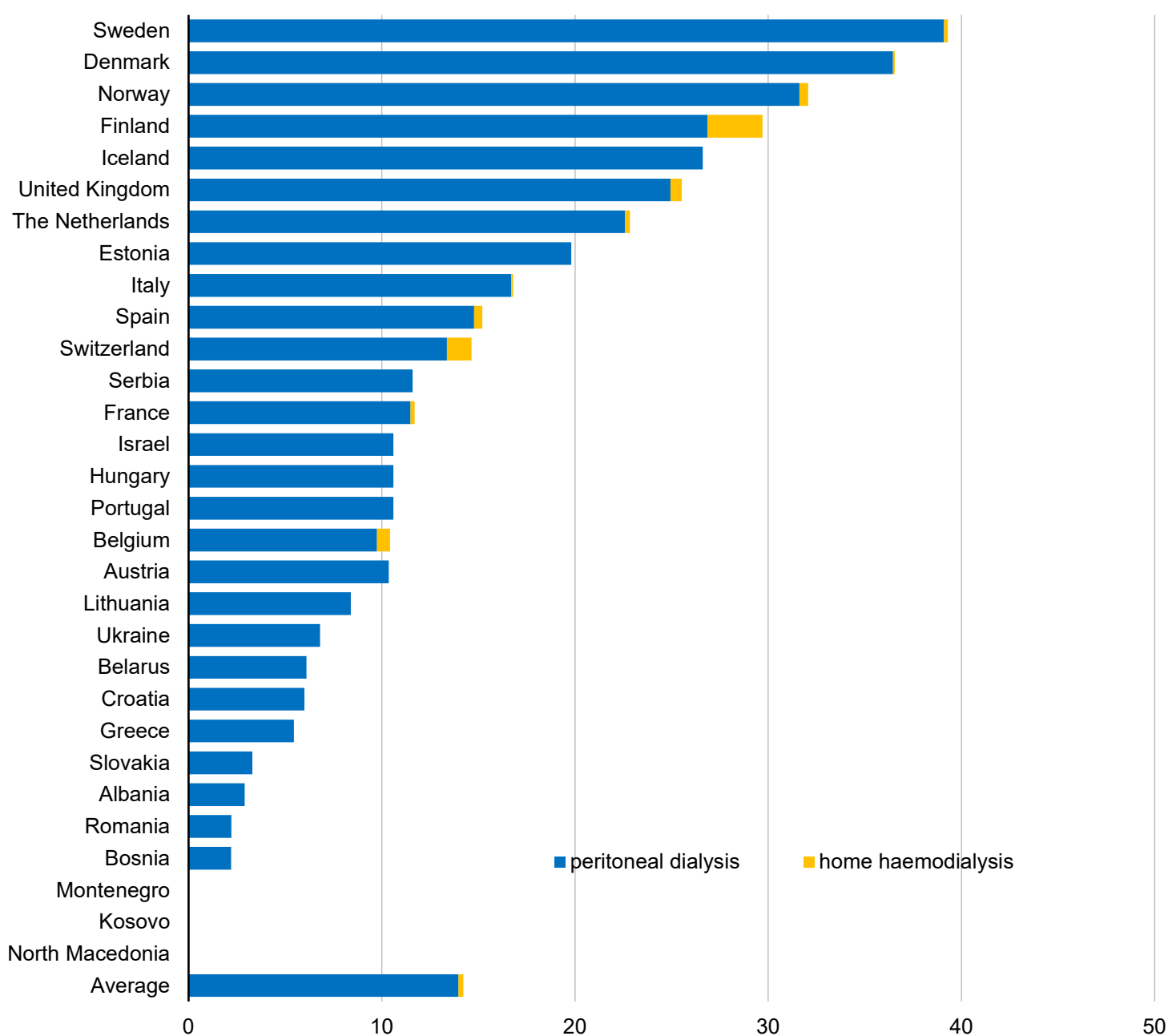


Fig 2. Andel AV-fistel och AV-graft per enhet tvärsnittsundersökningen 2023. [antal patienter i hemodialys]



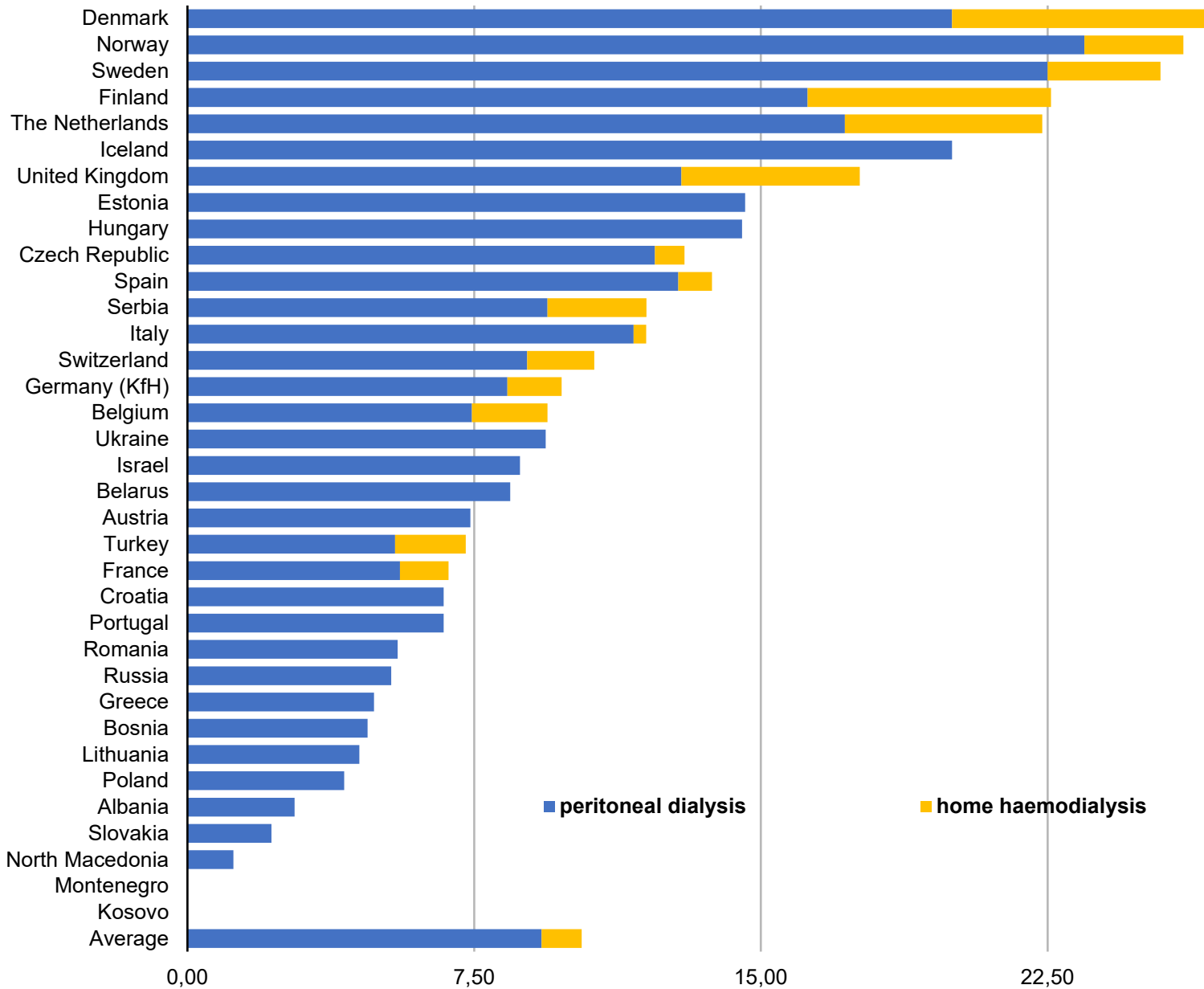
Karolinska
Institutet

KAROLINSKA
UNIVERSITETSSJUKHUSET

Home dialysis incidence, Europe day 90

Adapted from ERA-EDTA 2022, courtesy of Gert Meeus

Lundstrom UH, Meeus G, Aronsen T, et al. Increasing the adoption of home dialysis through improved advanced kidney care patient education: a call for action. *Clin Kidney J.* 2025;18(4)



Home dialysis prevalence, Europe 2022

Adapted from ERA-EDTA 2022, courtesy of Gert Meeus

Lundstrom UH, Meeus G, et al. Increasing the adoption of home dialysis through improved advanced kidney care patient education: a call for action. *Clin Kidney J.* 2025;18(4)

Home dialysis 2023

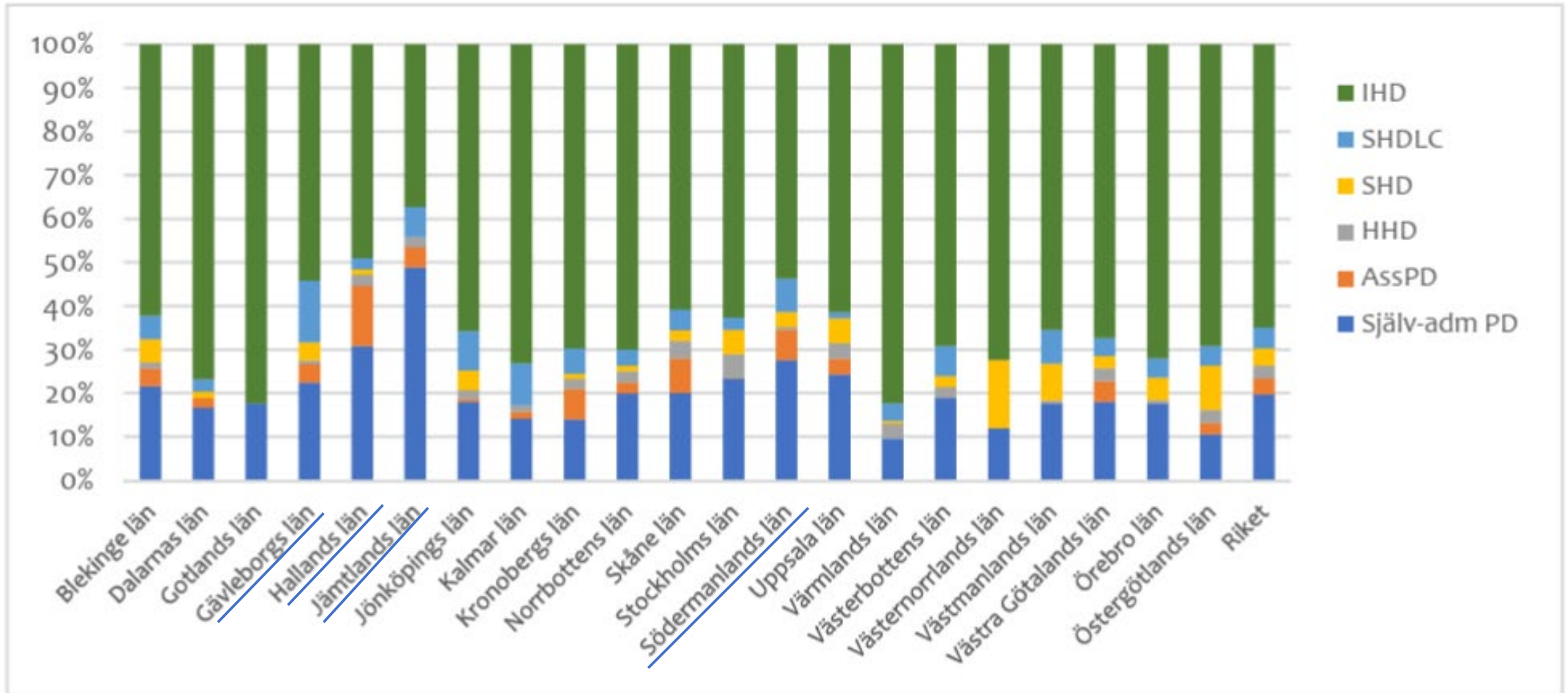


Fig 2. Andel självadministrerad PD, assisterad PD, hem-HD, själv-HD och själv-HD med limited care samt totalt antal patienter per län 2023

Dialys hemma eller på sjukhus? Var du bor avgör dina valmöjligheter

Peritonealdialys (PD) är en effektiv behandlingsform för personer med njursvikt. PD gör det möjligt för patienter att själva utföra sin dialys i hemmet och innebär för många både större frihet och bättre livskvalitet. Men tillgången till PD varierar stort i Sverige – var du bor kan avgöra vilka behandlingsalternativ du har.



Gabriela Brandén är ett exempel på en patient som kunde uppleva frihet under tiden i PD.

Text
Nathalie Ehrström

Det finns stora regionala skillnader i hur vi använder PD och egenvård. Till egenvårdsdialys räknas PD samt hem- och själv hemodialys som patienten utför på egen hand. Det betyder att patienter inte alltid får möjlighet att välja den behandlingsform som passar dem bäst, säger Ulrika Hahn Lundström, överläkare vid Njurmedicin på Karolinska Universitetssjukhuset.

PD – egenvårdsdialys på patientens villkor

PD innebär att bukhinnan fungerar som ett naturligt dialysmembran. Via en kateter genom bukväggen fylls buken med dialysvätska som sedan byts under dygnet.

frihet. De kan fortsätta arbeta och leva ett mer självständigt liv utan att besöka sjukhuset flera gånger i veckan. PD rekommenderas inför njurtransplantation då blodkärlen sparas ifall hemodialys behövs senare. Egenvårdsdialys är vård på patientens villkor med bibehållen livskvalitet och god prognos, säger Hahn Lundström.

Olika tillgång leder till ojämlik vård
En rapport från Svenskt Njurregister visar att tillgången till egenvårdsdialys varierar mellan regionerna. För att motverka dessa skillnader har ett nationellt vårdprogram för egenvård vid dialys tagits fram i syfte att ersätta lokala och regionala vårdprogram för att säkerställa en mer jämlik vård i hela landet.

”

För många innebär PD en större frihet. De kan fortsätta arbeta och leva ett mer självständigt liv.

fler som kan fortsätta arbeta, säger Hahn Lundström.

Alla ska ha rätt till samma vård
Många patienter får aldrig information om att PD kan vara ett alternativ för dem,



Ulrika Hahn Lundström
Överläkare vid Njurmedicin vid Karolinska Universitetssjukhuset



Trust the person with kidney failure

Centre variation in home dialysis uptake: A survey of kidney centre practice in relation to home dialysis organisation and delivery in England

Sarah Damery ¹, Mark Lambie ², Iestyn Williams ³, David Coyle ⁴, James Fotheringham ⁵,
Ivonne Solis-Trapala ², Kerry Allen ³, Jessica Potts ², Lisa Dikomitis ⁶, Simon J Davies ²

“Uptake of home dialysis is likely to be driven by **organisational culture, leadership, and staff attitudes**, which provide a supportive clinical environment within which specific components of service organisation and delivery can be effective”.

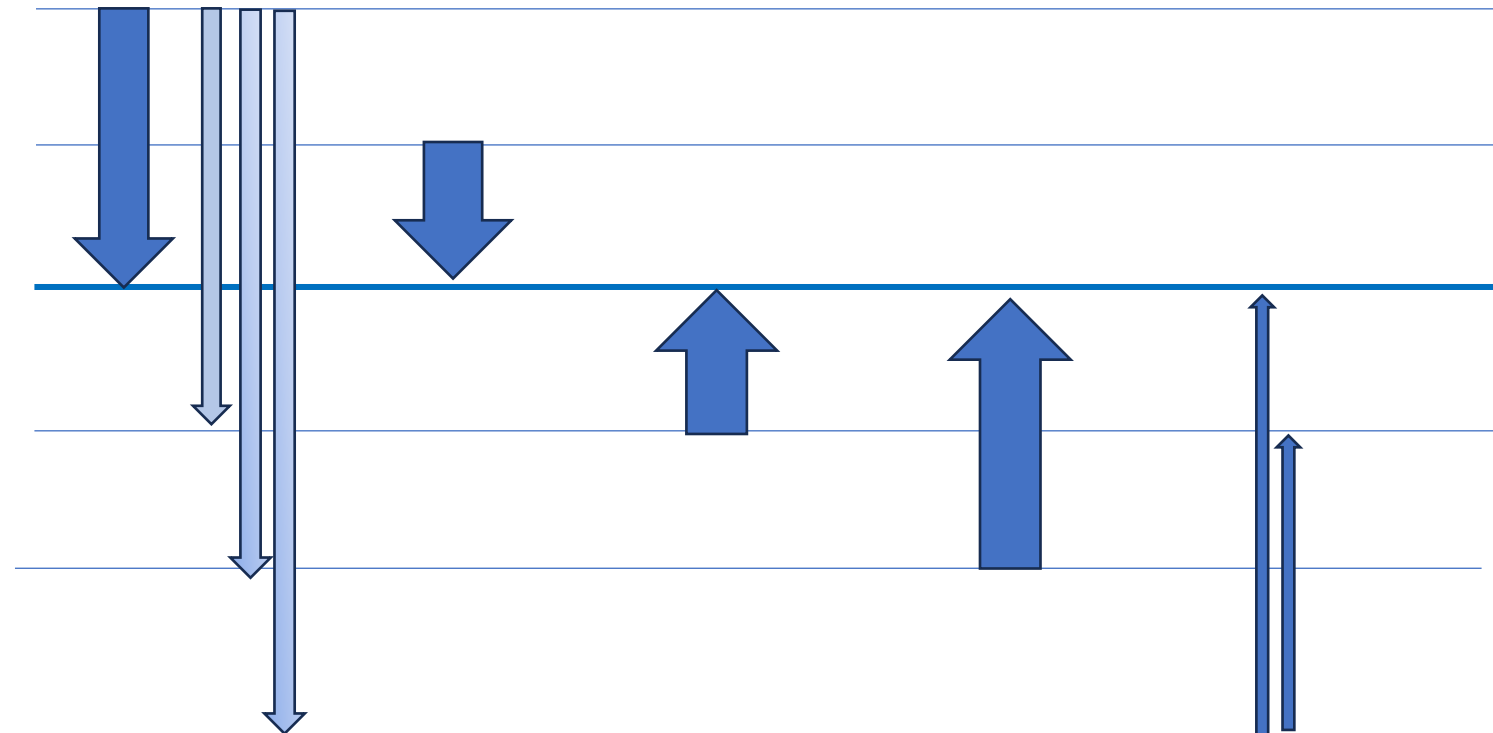
Assisted PD



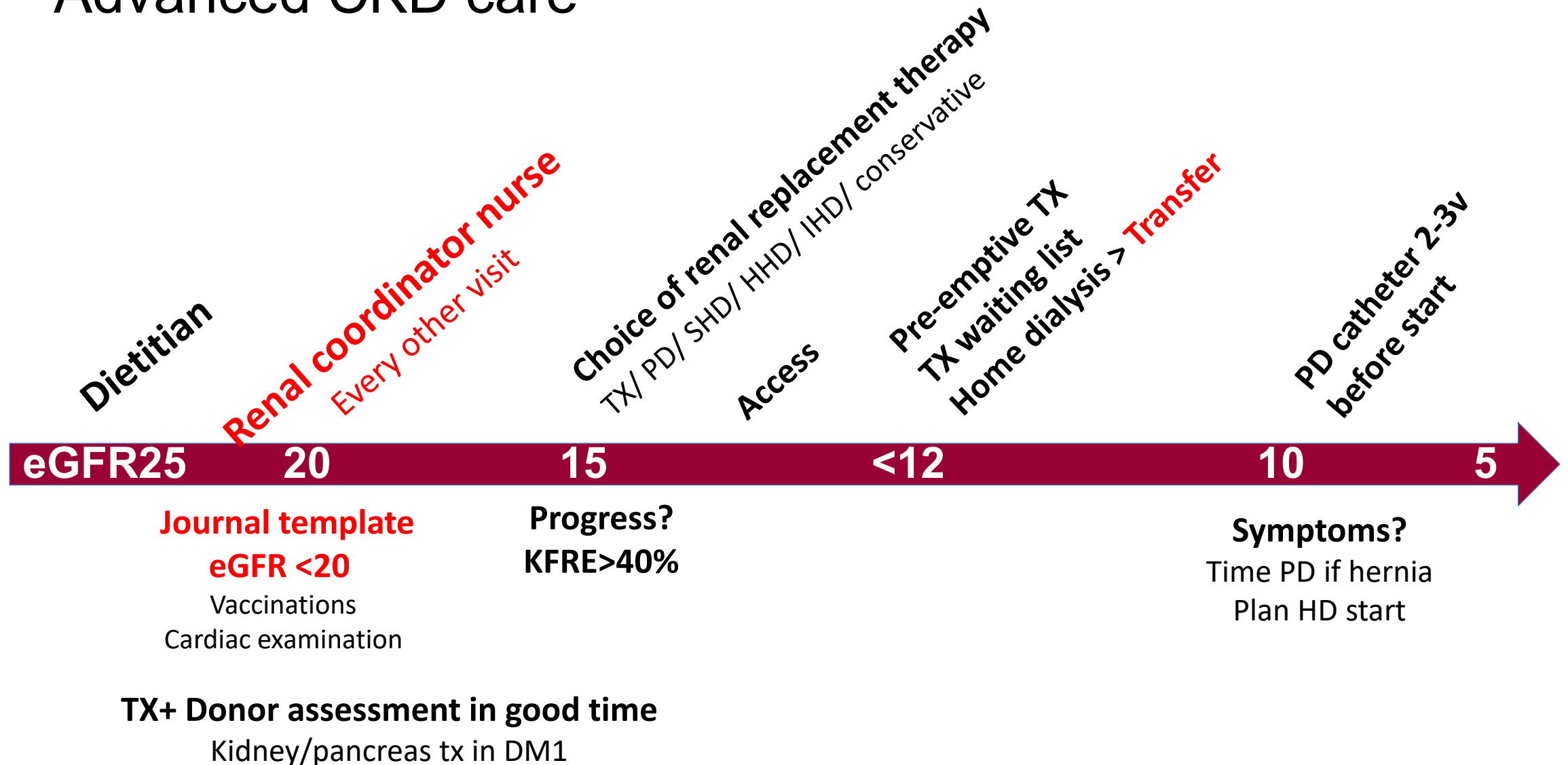
Peritoneal Dialysis International: 2024;44(4):265-274.

Motivate and trust the person

- Pre-dialysis
- Acute start
- **Home dialysis**
- In-centre dialysis
- Transplantation
- Conservative



Advanced CKD care



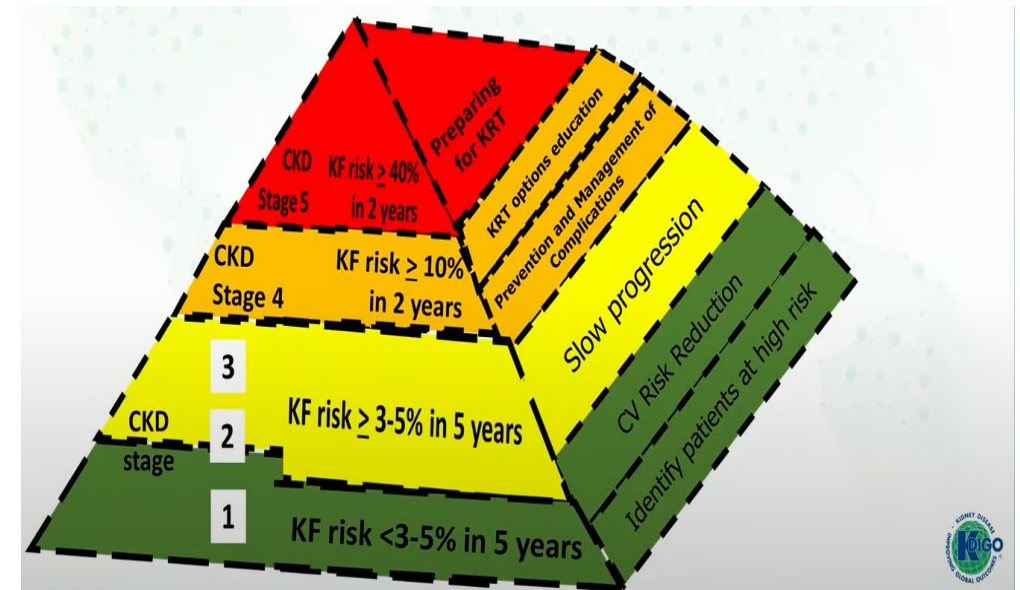
KFRE improves timing

KDOQI;

- AV access **eGFR 15-20mL** min/1.73m²
- PD **Two weeks before start**
- AVF **6-9 months before HD** start

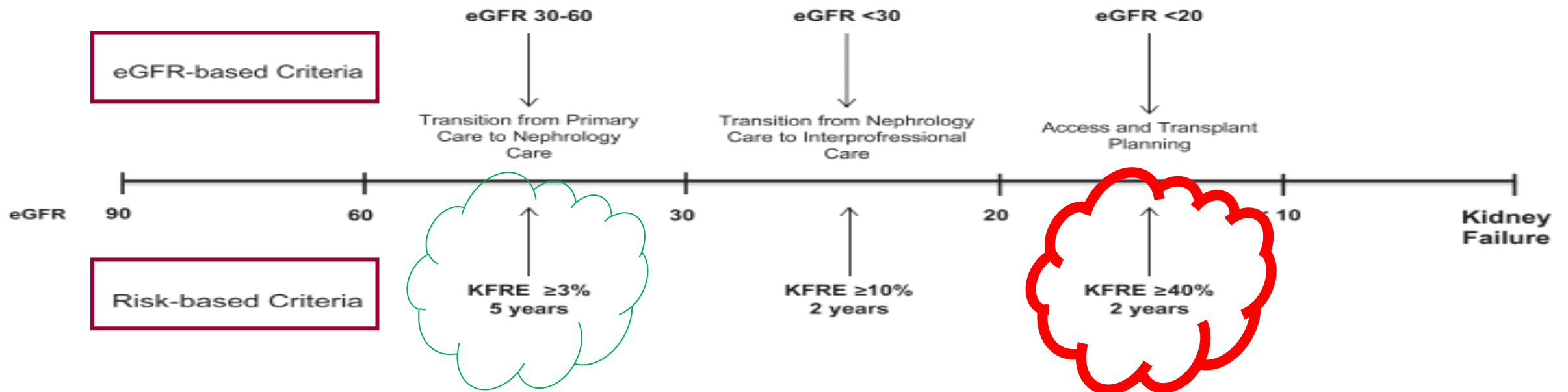
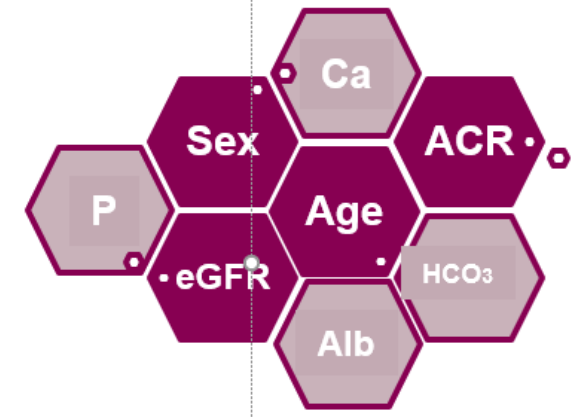
KDIGO

- KFRE= kidneyfailurerisk.com



kidneyfailurerisk.com

Risk equation vs eGFR



Tangri, N., et al., A predictive model for progression of chronic kidney disease to kidney failure. JAMA, 2011. **305**(15): p. 1553-9.

kidneyfailurerisk.com



- Decision support – **Time for Action!**
- Risk vs. benefit, SRR 16,100 patients
- eGFR<30ml/min, 2008-18 ->KRT/ death
- **KFRE>40% +eGFR15 can improve and facilitate!**

THE KIDNEY FAILURE RISK EQUATION

Find out your real risk of kidney failure



Karolinska
Institutet

KAROLINSKA
UNIVERSITETSSJUKHUSET

Clinical impact of the Kidney Failure Risk Equation for vascular access planning

Ulrika Hahn Lundström , Chava L Ramspek, Friedo W Dekker,
Merel van Diepen, Juan Jesus Carrero, Ulf Hedin, Marie Evans 

Nephrology Dialysis Transplantation, Volume 39, Issue 12, December 2024,
Pages 2079–2087, <https://doi-org.proxy.kib.ki.se/10.1093/ndt/gfae064>

Hahn Lundstrom U et al. *Clin. impact of the Kidney Failure Risk Equation for vascular access planning. NDT* 2024;39(12):2079-2087.

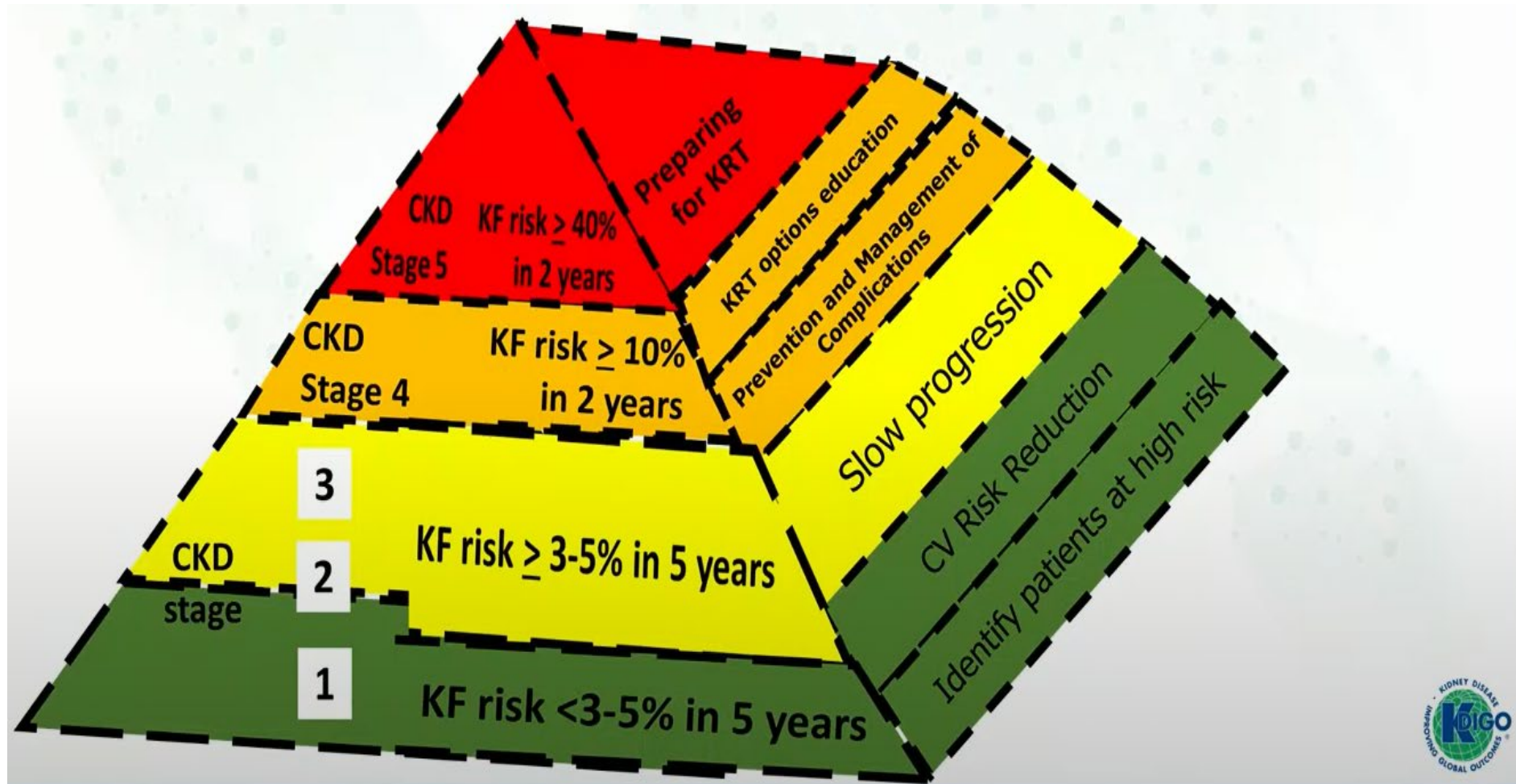
KFRE; clinical example

- Sweden **54% CVC, 46% AV access**
- AV access: 62% KFRE40 >12 months prior to HD
- CVC: **60% KFRE40 >12 months** prior to HD
- *We could have had 60% more AV accesses*
- 23% of CVC had previous AV access surgery (58 days)
- 5% of CVC had AV surgery >6 months prior to HD



[Photo](#) licensed under [CC BY-SA-NC](#)

KFRE for all renal care



Adapted from Dr Kazancioglu, KDIGO 2023

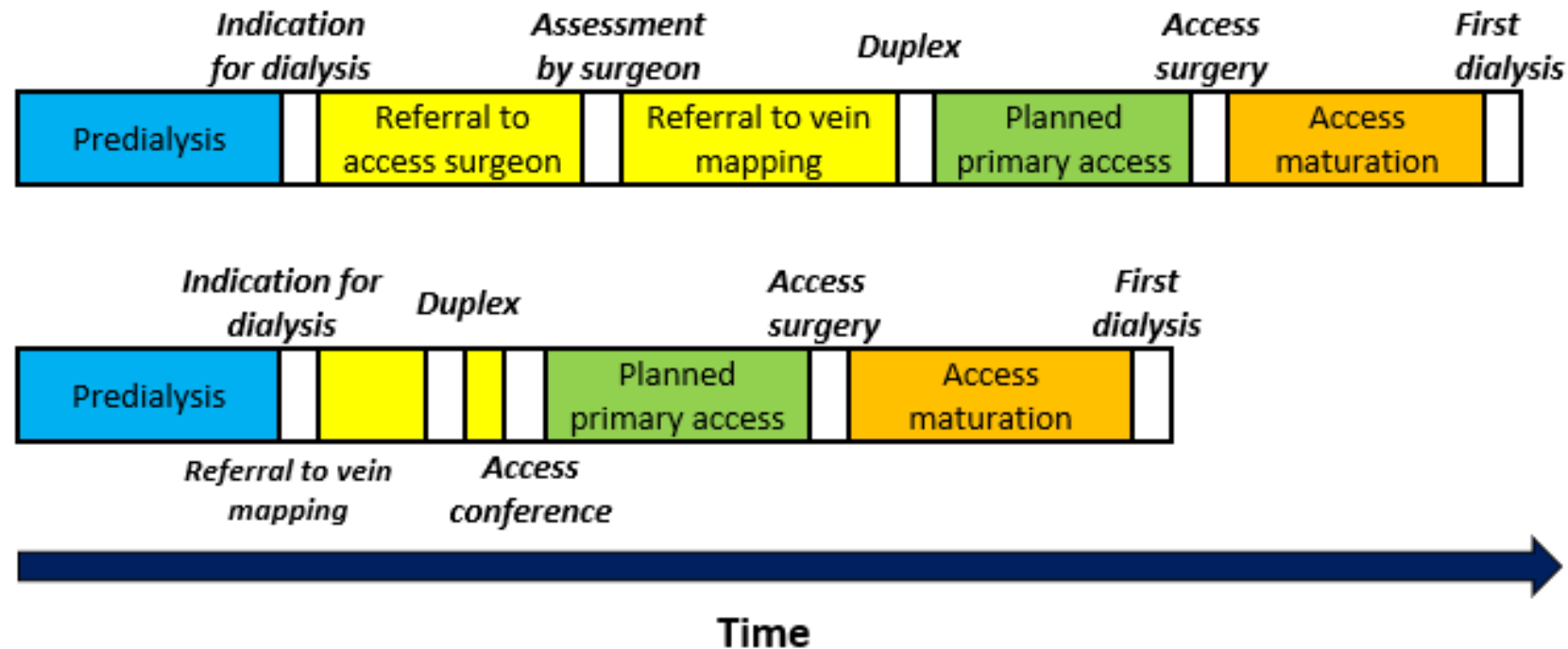
Pre-emptive Tx, Home Dialysis & Permanent Access!

<https://youtu.be/Tv-JVnCPy2Y>



Karolinska @ home

Fast efficient access procedure



Adapted from Hedin, U., *Vascular access: a never-ending story*. J Cardiovasc Surg (Torino), 2014. **55**(6): p. 793-801.



kidneyfailurerisk.com

**KFRE>40% +eGFR15 could improve
vascular access planning**

KFRE30 *Younger* patients prefer early
KFRE50 *Elderly patients* late is more
acceptable

Thank you!

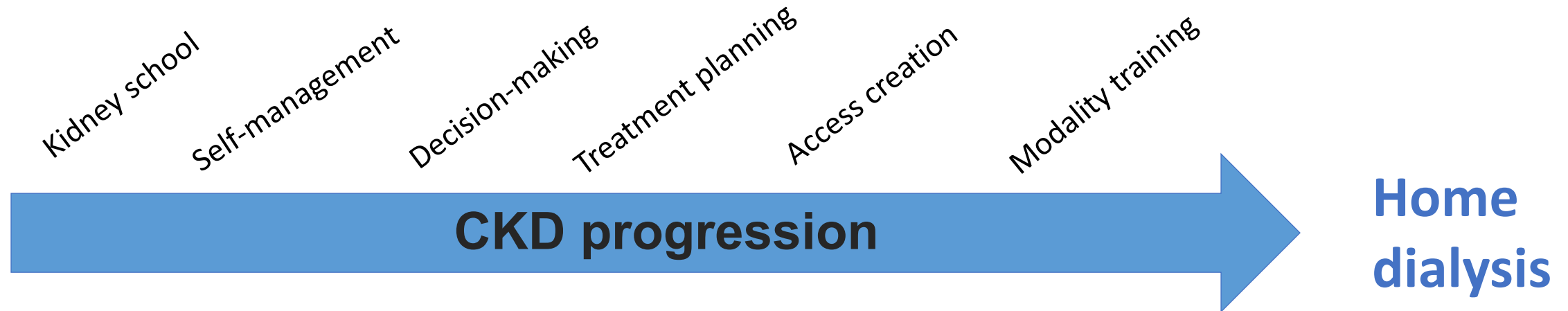


Advanced kidney care goals

- **Pre-emptive renal transplant** *or*
- **Transplant referral + home/self-dialysis >40%**



Active patient involvement in every step



Empowered with knowledge about the condition, treatment options, symptoms, medications and...

-> confident to manage home dialysis