

# VIPVIZA Visualisering av tyst åderförkalkning för effektivare och mer jämlik prevention och minskad förtida död i hjärtkärlsjukdom – en randomiserad kontrollerad studie integrerad i rutinsjukvård i Västerbotten - VIP historiska data 20 år före baslinjen

**SND-ID:** 2020-204-12.

## Alternativ titel

VIPVIZA

## Skapare/primärforskare

Ulf Näslund - Umeå universitet, Folkhälsa och klinisk medicin

[Margareta Norberg](#) - Umeå universitet, Institutionen för Epidemiologi och global hälsa

Patrik Wennberg - Umeå universitet, Familjemedicin

Maria Wennberg - Umeå universitet, Folkhälsa och klinisk medicin

Anders Själänder - Umeå universitet, Institutionen för Folkhälsa och klinisk medicin

Bernt Lindahl - Umeå universitet, Institutionen för Folkhälsa och klinisk medicin

Umeå Universitet, Institutionen för Folkhälsa och klinisk medicin

## Forskningshuvudman

[Umeå universitet](#) - Institutionen för Folkhälsa och klinisk medicin

## Beskrivning

Projektets syfte är att utveckla bättre metoder för prevention av hjärtkärlsjukdom. Den bygger på hypotesen att bildbaserad information om subklinisk åderförkalkning (i) ökar precisionen i bedömningen av risk för hjärtkärlsjukdom, (ii) förbättrar kommunikationen och förståelsen av risken, och som en följd (iii) ökar motivation för och följsamhet till evidensbaserad läkemedelsbehandling och levnadsvaneförändring.

3500 friska deltagare med låg/måttlig risk för hjärtkärlsjukdom har, utöver konventionell riskfaktorbedömning och prevention inom ramen för Västerbottens Hälsoundersökningar, under 2013-2016 genomgått ultraljudsundersökning av halskärlen och randomiserats till två grupper. I interventionsgruppen informerades deltagaren och hans läkare med bild och grafik i färg om individens subkliniska åderförkalkning. Till kontrollgruppen gavs ingen information om ultraljudsresultaten. Uppföljning efter 1, 3 och 6 år omfattar provtagning avseende kliniska riskfaktorer, blodprov för analys av biomarkörer, omfattande enkäter samt intervjuer.

Efter 3 och 6 år upprepades ultraljudsundersökningen och samtliga deltagare och deras läkare informerades om resultatet. I databasen ingår även registerdata avseende förskrivning av läkemedel, exponeringsdata för luftföroreningar, hälsoundersökningsdata 10 och 20 år före ingång i studien, samt för männen mönstringsdata.

Efter 10 år inhämtas registerdata avseende endpoints: insjuknande och död i hjärtkärlsjukdom.

Åtkomst till VIPVIZAs dataportal och forskningsdata från VIPVIZA är möjlig i samarbete med forskare inom VIPVIZA-projektet. För närmare information kontakta PI Ulf Näslund [ulf.naslund@umu.se](mailto:ulf.naslund@umu.se)

### **Data innefattar personuppgifter**

Ja

### **Data innehåller känsliga personuppgifter**

Ja

### **Typ av personuppgifter**

Medicinska data på individnivå

### **Kodnyckel existerar**

Ja

### **Språk**

[Engelska](#)

### **Analysenhet**

[Individ/patient/person](#)

### **Population**

Friska personer i åldern 40-60 år med låg/måttlig risk för hjärtkärlsjukdom

### **Studiedesign**

Randomiserad kontrollerad studie (RCT)

### **Beskrivning av studiedesign**

PROBE

### **Urvalsmetod**

#### [Övrigt](#)

Personer med minst en riskfaktor för hjärtkärlsjukdom påvisat vid deltagande i Västerbottens Hälsoundersökningar. Kriterier: 1) Ålder 40 år och minst en förstegradssläkting med känd hjärtkärlsjukdom före 60 års ålder 2) Ålder 50 år och minst en av följande: Minst en förstegradssläkting med känd hjärtkärlsjukdom före 60 års ålder, bukfetma, högt blodtryck, diabetes, LDL-kolesterol minst 4.5 mmol/l , rökning. 3) Ålder 60 år.

Exklusionskriterium: Förträngning mer än 50% av en halsartär

### **Tidsperiod(er) som undersökts**

2013-04-29 - Pågående

### **Studie kopplad till biobank**

Ja

### **Dataformat / datastruktur**

## [Numeriska](#)

### **Datainsamling 1**

- Insamlingsmetod: Registerutdrag och/eller tillgång till prov i biobank
- Tidsperiod(er) för datainsamling: 1992 – 1998
- Datakälla: Register/handlingar/förteckningar

### **Geografisk utbredning**

Geografisk plats: [Västerbottens län](#)

Geografisk beskrivning: Region Västerbotten

### **Högsta geografiska enhet**

Region

### **Ansvarig institution/enhet**

Institutionen för Folkhälsa och klinisk medicin

### **Medverkande**

Wolfgang Lohr - Umeå Universitet, Institutionen för Epidemiologi och global hälsa

### **Finansiering 1**

- Finansiär: Vetenskapsrådet
- Diarienummer hos finansiär: Dnr 521-2013-2708, 2016-01891, 2017-02246

### **Finansiering 2**

- Finansiär: Region Västerbotten
- Diarienummer hos finansiär: ALFVLL-298001, ALFVLL-643391

### **Finansiering 3**

- Finansiär: Hjärt och Lungfonden
- Diarienummer hos finansiär: Dnr 20150369, 20170481)

### **Finansiering 4**

- Finansiär: SKANDIA Risk & Hälsa

### **Finansiering 5**

- Finansiär: Svenska Läkarsällskapet
- Diarienummer hos finansiär: 405351, 503111

### **Finansiering 6**

- Finansiär: Carl Bennet Ltd, Sweden

### **Finansiering 7**

- Finansiär: Visare Norr
- Diarienummer hos finansiär: 465621, 561591, 741711, 931135

### **Finansiering 8**

- Finansiär: Norrländska Hjärtfonden

## Finansiering 9

- Finansiär: Svenska Försäkringsföreningen

## Etikprövning

Etikprövningsmyndigheten - dnr Dnr 2011-441-31M. Amendments: Dnr 2012-463-32M, Dnr 2013-373-32M, Dnr 2016-245-32M, Dnr 2017-95-32M, Dnr 2018-182-32, Dnr 2018-482-32M, Dnr 2019-0691, Dnr Ö 23-2020/3.1

## Forskningsområde

[Kardiologi](#) (Standard för svensk indelning av forskningsämnen 2011)

[Radiologi och bildbehandling](#) (Standard för svensk indelning av forskningsämnen 2011)

[Klinisk laboratoriemedicin](#) (Standard för svensk indelning av forskningsämnen 2011)

[Allmänmedicin](#) (Standard för svensk indelning av forskningsämnen 2011)

[Folkhälsovetenskap, global hälsa, socialmedicin och epidemiologi](#) (Standard för svensk indelning av forskningsämnen 2011)

[Medicinsk bioteknologi \(inrikt. mot cellbiologi \(inkl. stamcellsbiologi\), molekylärbiologi, mikrobiologi, biokemi eller biofarmaci\)](#) (Standard för svensk indelning av forskningsämnen 2011)

[Psykologi](#) (Standard för svensk indelning av forskningsämnen 2011)

## Nyckelord

[Biomedicinsk forskning](#), [Kardiovaskulära sjukdomar](#), [Primärprevention](#), [Randomiserad klinisk prövning \[publikationstyp\]](#), [Riskbedömning](#), [Riskreducerande beteende](#), [Hälsoinformation](#), [Plack](#), [Arterioskleros](#)

## Publikationer

Bengtsson, A., Norberg, M., Ng, N., Carlberg, B., Grönlund, C., Hultdin, J., ... & Näslund, U. (2021). The beneficial effect over 3 years by pictorial information to patients and their physician about subclinical atherosclerosis and cardiovascular risk: Results from the VIPVIZA randomized clinical trial. *American Journal of Preventive Cardiology*, 7, 100199.

**DOI:** <https://doi.org/10.1016/j.ajpc.2021.100199>

Vanoli, D. (2017). *Vascular ultrasound for the assessment of carotid atherosclerosis* [PhD dissertation, Umeå University]. <http://urn.kb.se/resolve?urn=urn:nbn:se:umu:diva-139538>

**ISBN:** 978-91-7601-748-7

**URN:** <urn:nbn:se:umu:diva-139538>

Vanoli, D., Lindqvist, P., Wiklund, U., Henein, M., & Näslund, U. (2013). Fully automated on-screen carotid intima-media thickness measurement: a screening tool for subclinical atherosclerosis. *Journal of Clinical Ultrasound*, 41(6), 333–339. <https://doi.org/10.1002/jcu.22041>

**URN:** <urn:nbn:se:umu:diva-78429>

**DOI:** <https://doi.org/10.1002/jcu.22041>

Bengtsson, A., Lindvall, K., Norberg, M., & Fhärm, E. (2021). Increased knowledge makes a difference!—general practitioners' experiences of pictorial information about subclinical atherosclerosis for primary prevention: an interview study from the VIPVIZA trial. *Scandinavian Journal of Primary Health Care*, 39(1), 77-84.

**DOI:** <https://doi.org/10.1080/02813432.2021.1882083>.

**URN:** <urn:nbn:se:umu:diva-78429>

Vanoli, D., Wiklund, U., Lindqvist, P., Henein, M., & Näslund, U. (2014). Successful novice's training in obtaining accurate assessment of carotid IMT using an automated ultrasound system. *European Heart Journal Cardiovascular Imaging*, 15(6), 637–642. <https://doi.org/10.1093/ehjci/jet254>

**DOI:** <https://doi.org/10.1093/ehjci/jet254>

**URN:** <urn:nbn:se:umu:diva-91057>

Lindahl, B., Norberg, M., Johansson, H., Lindvall, K., Ng, N., Nordin, M., Nordin, S., Näslund, U., Persson, A., Vanoli, D., & Schulz, P. J. (2020). Health literacy is independently and inversely associated with carotid artery plaques and cardiovascular risk. *European Journal of Preventive Cardiology*, 27(2), 209–215. <https://doi.org/10.1177/2047487319882821>

**DOI:** <https://doi.org/10.1177/2047487319882821>

**URN:** <urn:nbn:se:umu:diva-165791>

Nyman, E., Vanoli, D., Näslund, U., & Grönlund, C. (2020). Inter-sonographer reproducibility of carotid ultrasound plaque detection using Mannheim consensus in subclinical atherosclerosis. *Clinical Physiology and Functional Imaging*, 40(1), 46–51. <https://doi.org/10.1111/cpf.12602>

**DOI:** <https://doi.org/10.1111/cpf.12602>

**URN:** <urn:nbn:se:umu:diva-165443>

Näslund, U., Ng, N., Lundgren, A., Fhärm, E., Grönlund, C., Johansson, H., Lindahl, B., Lindahl, B., Lindvall, K., Nilsson, S. K., Nordin, M., Nordin, S., Nyman, E., Rocklöv, J., Vanoli, D., Weinehall, L., Wennberg, P., Wester, P., & Norberg, M. (2019). Visualization of asymptomatic atherosclerotic disease for optimum cardiovascular prevention (VIPVIZA) : a pragmatic, open-label, randomised controlled trial. *The Lancet*, 393(10167), 133–142. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)32818-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)32818-6)

**DOI:** [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)32818-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)32818-6)

**URN:** <urn:nbn:se:umu:diva-154318>

Nyman, E., Lindqvist, P., Näslund, U., & Grönlund, C. (2018). Risk Marker Variability in Subclinical Carotid Plaques Based on Ultrasound is Influenced by Cardiac Phase, Echogenicity and Size. *Ultrasound in medicine & biology*, 44(8), 1742–1750.

**DOI:** <https://doi.org/10.1016/j.ultrasmedbio.2018.03.013>

Om du publicerat något baserat på det här datamaterialet, [meddela gärna SND](#) en referens till din(a) publikation(er). Är du ansvarig för katalogposten kan du själv uppdatera metadata/databeskrivningen via DORIS.

### **Tillgänglighetsnivå**

Åtkomst till data via extern aktör

Tillgång till data är begränsad

### **Hemsida**

[VIPVIZA](#)

### **Kontakt för frågor om data**

Ulf Näslund

[ulf.naslund@umu.se](mailto:ulf.naslund@umu.se)

### **Relaterade forskningsdata i SND:s katalog**

[Northern Sweden Diet Database \(NSDD\)](#)

## NSHDS-VIP

[VIPVIZA Visualisering av tyst åderförkalkning för effektivare och mer jämlik prevention och minskad förtida död i hjärtkärlsjukdom – en randomiserad kontrollerad studie integrerad i rutinsjukvård i Västerbotten - VIPVIZA - Inkluderade deltagare](#)

[VIPVIZA Visualisering av tyst åderförkalkning för effektivare och mer jämlik prevention och minskad förtida död i hjärtkärlsjukdom – en randomiserad kontrollerad studie integrerad i rutinsjukvård i Västerbotten - VIP baslinje](#)

[VIPVIZA Visualisering av tyst åderförkalkning för effektivare och mer jämlik prevention och minskad förtida död i hjärtkärlsjukdom – en randomiserad kontrollerad studie integrerad i rutinsjukvård i Västerbotten - Kliniska riskfaktorer och levnadsvanor efter 1 år](#)

[VIPVIZA Visualisering av tyst åderförkalkning för effektivare och mer jämlik prevention och minskad förtida död i hjärtkärlsjukdom – en randomiserad kontrollerad studie integrerad i rutinsjukvård i Västerbotten - Kliniska riskfaktorer och levnadsvanor efter 3 år](#)

[VIPVIZA Visualisering av tyst åderförkalkning för effektivare och mer jämlik prevention och minskad förtida död i hjärtkärlsjukdom – en randomiserad kontrollerad studie integrerad i rutinsjukvård i Västerbotten - Utraljudsundersökning baslinjen](#)

[VIPVIZA Visualisering av tyst åderförkalkning för effektivare och mer jämlik prevention och minskad förtida död i hjärtkärlsjukdom – en randomiserad kontrollerad studie integrerad i rutinsjukvård i Västerbotten - Utraljudsundersökning efter 3 år](#)

[VIPVIZA Visualisering av tyst åderförkalkning för effektivare och mer jämlik prevention och minskad förtida död i hjärtkärlsjukdom – en randomiserad kontrollerad studie integrerad i rutinsjukvård i Västerbotten - Psykologiska faktorer \(Problemhantering\), baslinjen](#)

[VIPVIZA Visualisering av tyst åderförkalkning för effektivare och mer jämlik prevention och minskad förtida död i hjärtkärlsjukdom – en randomiserad kontrollerad studie integrerad i rutinsjukvård i Västerbotten - Psykologiska faktorer och reaktioner på VIPVIZA interventionen \(Problemhantering\), efter 3 år](#)

[VIPVIZA Visualisering av tyst åderförkalkning för effektivare och mer jämlik prevention och minskad förtida död i hjärtkärlsjukdom – en randomiserad kontrollerad studie integrerad i rutinsjukvård i Västerbotten - Läkemedelsregistret](#)

[VIPVIZA Visualisering av tyst åderförkalkning för effektivare och mer jämlik prevention och minskad förtida död i hjärtkärlsjukdom – en randomiserad kontrollerad studie integrerad i rutinsjukvård i Västerbotten - VIP historiska data 10 år före baslinjen](#)

[VIPVIZA Visualisering av tyst åderförkalkning för effektivare och mer jämlik prevention och minskad förtida död i hjärtkärlsjukdom – en randomiserad kontrollerad studie integrerad i rutinsjukvård i Västerbotten - Värnpliktsregistret, mönstringsdata](#)

[VIPVIZA Visualisering av tyst åderförkalkning för effektivare och mer jämlik prevention och minskad förtida död i hjärtkärlsjukdom – en randomiserad kontrollerad studie integrerad i rutinsjukvård i Västerbotten - SCB-data](#)

## **Ladda ner metadata**

[DataCite](#)

[DDI 2.5](#)

[DDI 3.3](#)

[DCAT-AP-SE 2.0](#)

[JSON-LD](#)

[PDF](#)

[Citering \(CLS\)](#)