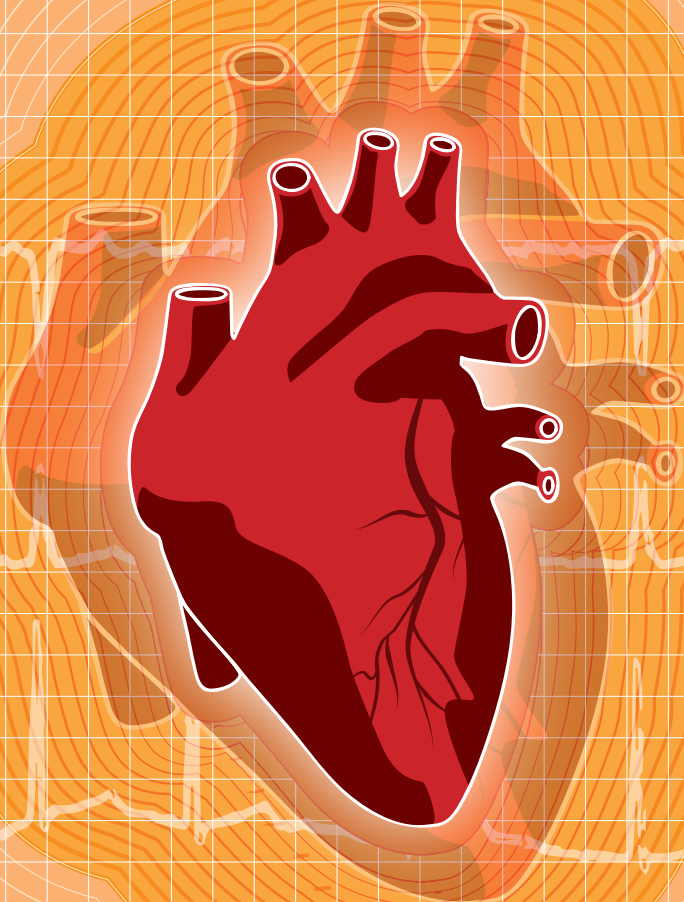


Atrijska fibrilacija



Ko srce bije
po svoje



Izdajatelj:

Društvo za zdravje srca in ožilja Slovenije, Dunajska 65, 1000 Ljubljana
Telefon: 01 234 7550, E-mail: drustvo.zasrce@siol.net, www.zasrce.si



Tisk omogočil:

Pfizer

Strokovna sodelavka pri pripravi besedila:

Dr. Nina Vene, dr. med., specialistka internistka, Klinični oddelek za žilne bolezni, UKC Ljubljana

Vsebinska zasnova, besedilo in urejanje:

Marija Mica Kotnik, samostojna novinarka in urednica, Promiko, Ljubljana

Lektoriranje: **Milojka Mansoor**

Oblikovanje in priprava za tisk: **Kramberger & Uran**

Fotografije: **PhotoAlto**

Tisk: **Tiskarna Povše BM d.o.o.**

Knjižica je brezplačna.

Ljubljana, november 2019



Ko srce bije po svoje

VSEBINA

Kaj je atrijska fibrilacija? **4**

Pogostnost in kdo je ogrožen 5

Atrijska fibrilacija in možganska kap 6

Prepoznavanje in diagnoza atrijske fibrilacije **8**

Najpogostejši znaki 8

Preventiva pri atrijski fibrilaciji 8

Stalna in občasna atrijska fibrilacija 9

Zdravljenje atrijske fibrilacije **10**

Antikoagulacijsko zdravljenje 10

Zaviralci vitamina K 11

Nova antikoagulacijska zdravila 11

Morebitni zapleti pri zdravljenju 12

Nujno je sodelovanje bolnika 14

Izkušnje bolnikov: **15**

Atrijska fibrilacija lahko udari kot strela z jasnega 15

Odkrili so mi jo na 90. rojstni dan 16

Čeprav živim zdravo, sem zbolela 17

Napad je sprožil kozarec vina preveč 18

Začelo se je po končani menopavzi 19

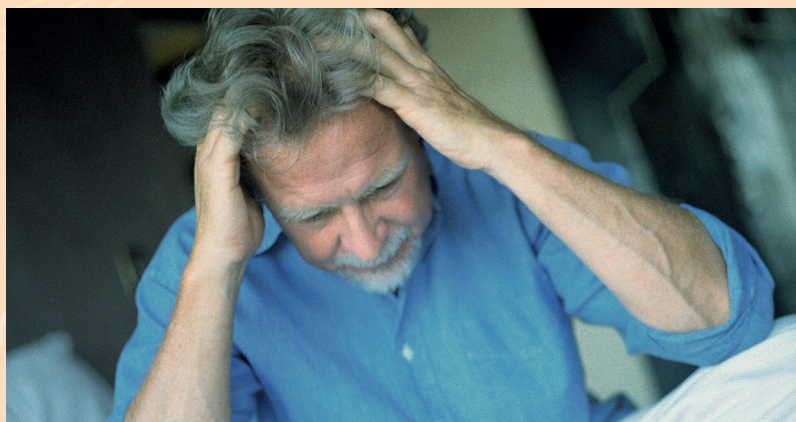
Kaj je atrijska fibrilacija?

Atrijska fibrilacija je motnja srčnega ritma, za katero je značilen nereden in hiter utrip srca. Zaradi nenormalne električne aktivnosti električni dražljaj v preddvorih pri atrijski fibrilaciji ni več ritmičen, temveč prične krožiti, preddvora in prekata pa se ne krčita več povezano in usklajeno. Zato začne srce utripati neredno in prečrpa manj krvi kot sicer, zato se prekrvitev tkiv, tudi srca in možganov, lahko poslabša. Ker se ob atrijski fibrilaciji preddvora ne krčita, začne kri v njiju zastajati in se lahko začne strjevati. Strdki pri bolnikih z atrijsko fibrilacijo najpogosteje nastanejo v tako imenovani avrikuli levega preddvora. Če se del strdka odtrga in zaide v veliki krvni obtok, govorimo o emboliji, ki lahko povzroči zaporo arterije kjerkoli v telesu. Zaradi anatomije krvnih žil strdke pogosto zanese v arterije, ki prehranjujejo možgane in povzročijo možgansko kap. Možganske kapi pri bolnikih z atrijsko fibrilacijo so obsežne, neredko smrtne ali pa vodijo v trajno invalidnost.

Pozorni moramo biti na vsako pospešeno in neredno bitje srca, saj je to najpomembnejše za zgodnje prepoznavanje atrijske fibrilacije. Nereden utrip srca je znak, da moramo takoj obiskati osebnega zdravnika.

Pogostnost in kdo je ogrožen

Atrijska fibrilacija je najpogostejša motnja srčnega ritma pri odraslih in prizadene okrog 4,5 milijona ljudi v državah Evropske unije. Je najpogostejša oblika hitrega in nerednega srčnega utripa, saj jo doživi kar vsaka četrta oseba, starejša od 40 let. Pogostnost motnje ritma narašča s starostjo. Poleg tega pa je pogostejša pri bolnikih s povišanim krvnim tlakom, sladkorno boleznijo, koronarno boleznijo in pri tistih z boleznimi srčnih zaklopk, predvsem mitralne zaklopke. Pojavlja se tudi pri bolnikih s čezmernim delovanjem ščitnice. Med dejavniki, ki lahko sprožijo atrijsko fibrilacijo, je tudi čezmerno uživanje alkohola.



Atrijska fibrilacija je najpogostejša aritmija v klinični praksi. Bolezen je precej pogosta in narašča s starostjo.

Atrijska fibrilacija in možganska kap

Zaradi možganske kapi, ki nastane kot zaplet atrijske fibrilacije, so ogroženi bolniki vseh starosti, najbolj pa starejši. Tveganje za možgansko kap je pri ljudeh z atrijsko fibrilacijo petkrat večje kot pri zdravih ljudeh, skoraj tri milijone ljudi pa vsako leto doživi možgansko kap, ki je posledica atrijske fibrilacije. Z atrijsko fibrilacijo lahko pojasnimo vsako peto možgansko kap. Pogosto je motnja ritma razpoznana pozno, neredko šele po preboleni možganski kapi.

Možganska kap pri bolnikih z atrijsko fibrilacijo nastopi zaradi strdkov, ki nastanejo v preddvorih. Ti strdki se odtrgajo in povzročijo zaporo možganske arterije in možgansko kap. Možganske kapi pri bolnikih z atrijsko fibrilacijo so obsežne, pogosto s trajnimi posledicami ali smrtno.

V Sloveniji možgansko kap doživi okoli 4000 ljudi na leto. Čeprav se umrljivost zaradi možganske kapi tako pri nas kot v svetu znižuje, pri nas za njenimi posledicami še vedno umre več kot 2000 ljudi. Možganska kap pa ostaja tretji najpogostejši vzrok umrljivosti bolnikov po svetu in pri nas ter vodilni vzrok invalidnosti.

Pozorni moramo biti na vsako pospešeno in neredno bitje srca, saj je to najpomembnejše za zgodnje prepoznavanje atrijske fibrilacije. S pravočasnim zdravljenjem lahko preprečimo možgansko kap.

Možganska kap je najnevarnejši zaplet pri atrijski fibrilaciji

Med utripi se kri iz preddvorov ne prečrpa v celoti, zato lahko v njih zastaja, zaradi česar nastane krvni strdek. Če se del strdka v preddvoru odtrga in se zagozdi v možganski žili, povzroči možgansko kap, ki je najpogostejši in najnevarnejši zaplet pri atrijski fibrilaciji.



Prepoznavanje in diagnoza atrijske fibrilacije

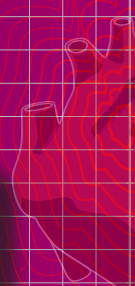
Atrijsko fibrilacijo sami precej težko prepoznamo, saj motnja srčnega ritma ne povzroča vedno simptomov. Simptomi se lahko pokažejo v obliki napadov ali pa so prisotni ves čas. Bolniki z atrijsko fibrilacijo lahko občutijo hitro in neredno utripanje srca, opažajo slabšo telesno zmogljivost, oteženo dihanje ter občutijo nelagodje in bolečino v prsnem košu. Neredko pa spremembe v srčnem ritmu ne zaznajo, opazijo jo šele ob merjenju krvnega tlaka ali pa jih nanjo opozori zdravnik. Zdravnik lahko neredno utripanje zazna z otipavanjem bolnikovega pulza in poslušanjem srca. Atrijsko fibrilacijo potrdijo s posnetkom EKG.

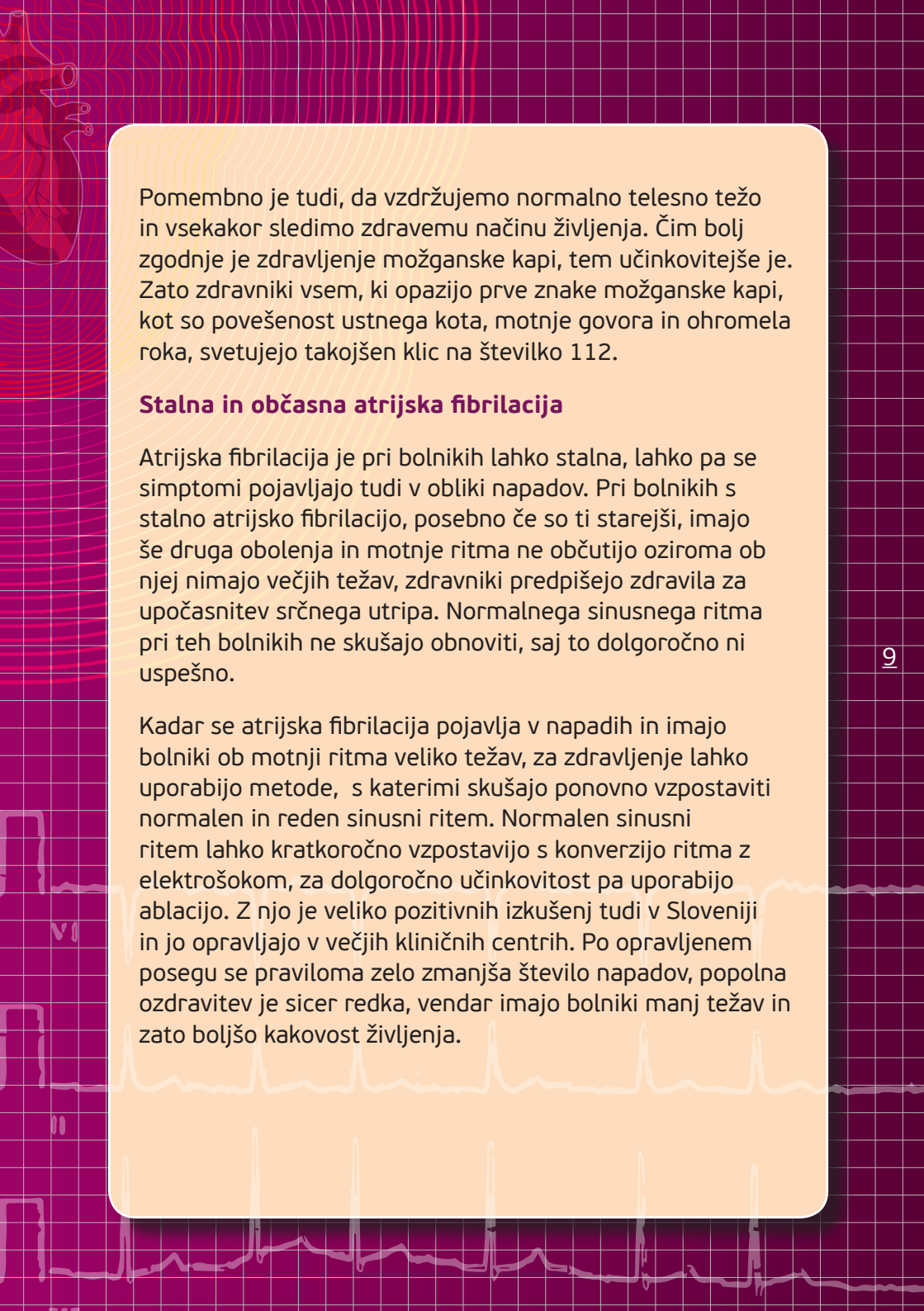
Najpogostejši znaki

Težava prepoznavanja atrijske fibrilacije je, ker se pri večini ljudi sprva simptomi ne kažejo, še zlasti če njihov utrip ni prehit. Najpogostejši simptomi in znaki so razbijanje srca, vrtoglavica, angina pectoris, ki jo občutimo kot bolečine v prsih, in zasoplost. Le malo ljudi prepozna te znake, večina pa jih niti ne občuti. Zato sta pravočasno prepoznavanje simptomov in dejavnikov tveganja in hitra diagnoza atrijske fibrilacije zelo pomembna, saj lahko le tako preprečimo možgansko kap ali srčni infarkt.

Preventiva pri atrijski fibrilaciji

Prvih znakov atrijske fibrilacije po navadi ne prepoznamo, zdravniki kot preventivne ukrepe pri atrijski fibrilaciji svetujejo, da smo pozorni na svoje počutje, skrbimo za normalne vrednosti krvnega tlaka, sladkorja v krvi in holesterola ter zdravimo morebitna srčna obolenja.





Pomembno je tudi, da vzdržujemo normalno telesno težo in vsekakor sledimo zdravemu načinu življenja. Čim bolj zgodnje je zdravljenje možganske kapi, tem učinkovitejše je. Zato zdravniki vsem, ki opazijo prve znake možganske kapi, kot so povešenost ustnega kota, motnje govora in ohromela roka, svetujejo takojšen klic na številko 112.

Stalna in občasna atrijska fibrilacija

Atrijska fibrilacija je pri bolnikih lahko stalna, lahko pa se simptomi pojavljajo tudi v obliki napadov. Pri bolnikih s stalno atrijsko fibrilacijo, posebno če so ti starejši, imajo še druga obolenja in motnje ritma ne občutijo oziroma ob njej nimajo večjih težav, zdravniki predpišejo zdravila za upočasnitev srčnega utripa. Normalnega sinusnega ritma pri teh bolnikih ne skušajo obnoviti, saj to dolgoročno ni uspešno.

Kadar se atrijska fibrilacija pojavlja v napadih in imajo bolniki ob motnji ritma veliko težav, za zdravljenje lahko uporabijo metode, s katerimi skušajo ponovno vzpostaviti normalen in reden sinusni ritem. Normalen sinusni ritem lahko kratkoročno vzpostavijo s konverzijo ritma z elektrošokom, za dolgoročno učinkovitost pa uporabijo ablacijo. Z njo je veliko pozitivnih izkušenj tudi v Sloveniji in jo opravljajo v večjih kliničnih centrih. Po opravljenem posegu se praviloma zelo zmanjša število napadov, popolna ozdravitev je sicer redka, vendar imajo bolniki manj težav in zato boljšo kakovost življenja.

Zdravljenje atrijske fibrilacije

Atrijsko fibrilacijo in njene posledice lahko zdravijo ali nadzorujejo le na podlagi pravočasno postavljene ustrezne diagnoze. V zadnjem času je bil dosežen velik napredek pri farmakološkem in nefarmakološkem zdravljenju atrijske fibrilacije, kar izboljšuje preživetje in kakovost življenja bolnikov, ki imajo neredno bitje srca. Pri zdravljenju bolnikov z atrijsko fibrilacijo predvsem poskušajo preprečiti nastanek strdkov, zato za preventivno zdravljenje uporabljajo antikoagulacijska zdravila, ki zmanjšujejo strjevanje krvi in tako preprečujejo nastanek krvnih strdkov.

Za učinkovito preprečevanje možganske kapi pri bolnikih z atrijsko fibrilacijo uporabljajo antikoagulacijsko zdravljenje.

Antikoagulacijsko zdravljenje

Da bi pri bolnikih z atrijsko fibrilacijo preprečili nastanek strdkov, jim zdravniki predpišejo zdravila, ki upočasnijo strjevanje krvi. To so antikoagulacijska zdravila oziroma zdravila za redčenje krvi, kot jih imenujemo v pogovornem jeziku. Več kot pol stoletja so bili zaviralci vitamina K ali kumarini edino antikoagulacijsko zdravilo v obliki tablet, v zadnjih letih pa so se jim pridružila nova peroralna antikoagulacijska zdravila: zaviralec trombina – dabigatran eteksilat in zaviralca faktorja X – rivaroksaban in apiksaban.

Zaviralci vitamina K

Zaviralci vitamina K zavrejo delovanje tistih encimov pri strjevanju krvi, ki v jetrih nastanejo s pomočjo vitamina K. Najpogosteje predpisano zdravilo iz skupine zaviralcev je varfarin. Odmerek varfarina prilagodijo vsakemu posamezniku, kar je mogoče le z rednimi laboratorijskimi testi strjevanja krvi. Intenziteta antikoagulacijskega zdravljenja se izraža z INR. Zdravljenje je učinkovito in varno tedaj, ko je bolnikov INR urejen in je v območju od 2,0 do 3,0. Če so vrednosti INR nižje ali višje od želenih, je bolnik ogrožen bodisi zaradi trombemboličnega zapleta bodisi zaradi krvavitve. Ciljno območje INR je pri nekaterih bolnikih težko vzdrževati, saj ima varfarin številne interakcije z drugimi zdravili in hrano, predvsem zeleno zelenjavo, na njegovo delovanje pa lahko vplivajo tudi značilnosti metabolizma posameznega bolnika. Večje ko je odstopanje in dlje časa ko traja, večje so možnosti za zaplet. Zaradi različnih vplivov in prilagajanja zdravljenja je potrebna redna kontrola v ambulantni za trombotična obolenja približno enkrat na mesec. Pregled je kratek, traja do pol ure in vsakič je potreben odvzem krvi.

Urejenost zdravljenja z zaviralci vitamina K lahko porušijo na primer grenivke, česen in hrana, bogata z vitaminom K, kot je zelena solata.

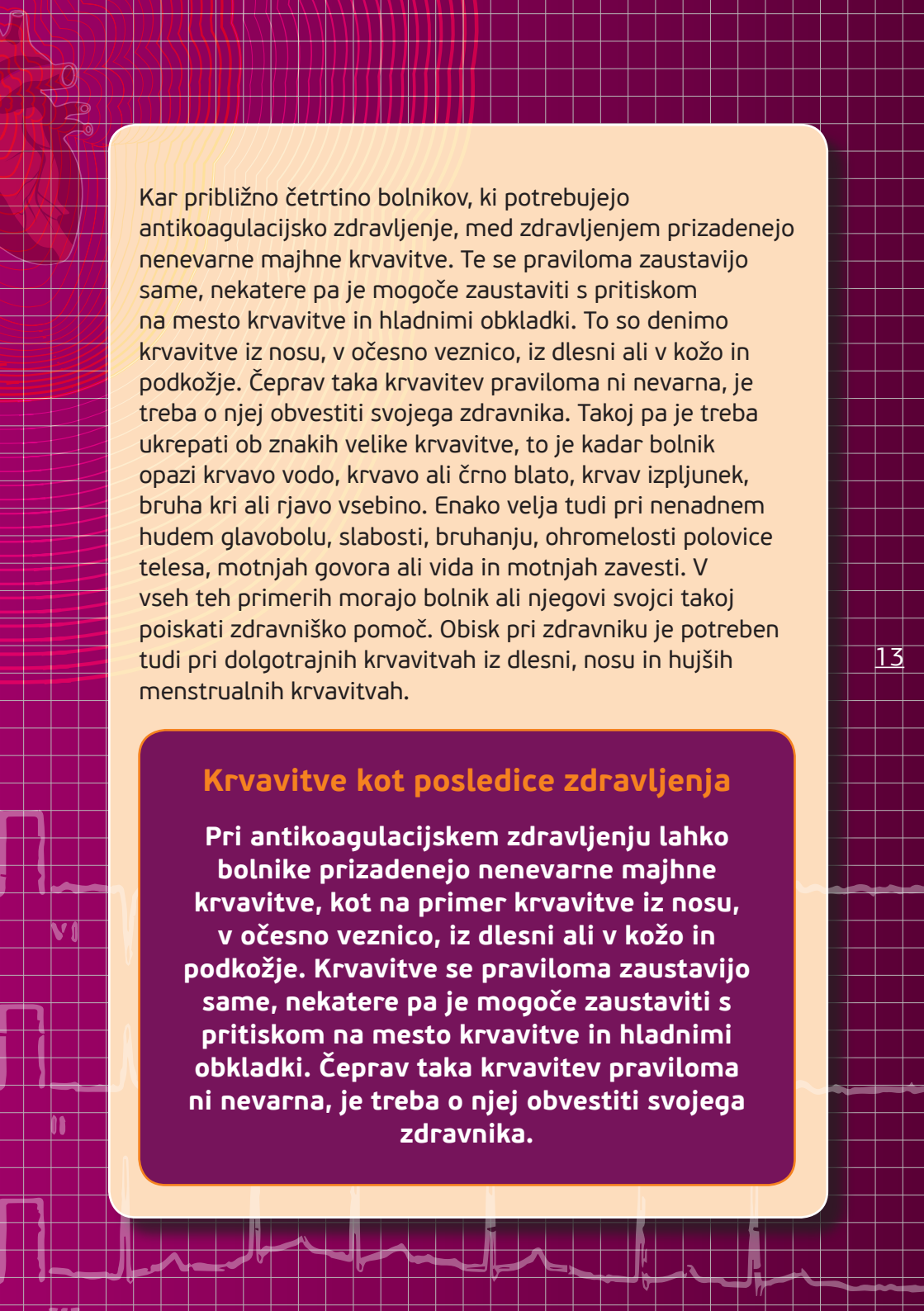
Nova antikoagulacijska zdravila

Nova antikoagulacijska zdravila imajo pred zaviralci vitamina K številne prednosti. Zdravljenje je bistveno

preprostejše, saj ni potrebna redna laboratorijska kontrola strjevanja krvi. Poleg tega zdravila nimajo pomembnejšega medsebojnega delovanja z drugimi zdravili, prehrano in alkoholom. Ker se zdravila izločajo skozi ledvice, je treba ob zdravljenju z novimi antikoagulacijskimi zdravili redno spremljati ledvično funkcijo. Pri bolnikih z zmanjšanim delovanjem ledvic je treba odmerke prilagoditi, ob močno okrnjeni ledvični funkciji pa zdravljenje z novimi antikoagulacijskimi zdravili ni mogoče. Čeprav redne laboratorijske kontrole testov strjevanja krvi, ki smo je vajeni ob zdravljenju z varfarinom, bolniki, zdravljeni z novimi antikoagulacijskimi zdravili, ne potrebujejo, pa redno spremljanje zdravljenja prav tako poteka v antikoagulacijskih ambulantah, le da so kontrolni pregledi bistveno redkejši. Bolniki morajo vsako odstopanje od sheme zdravljenja skrbno zabeležiti in o tem na kontrolnem pregledu obvestiti zdravnika.

Morebitni zapleti pri zdravljenju

Vsi bolniki ne glede na to, katero vrsto antikoagulacijskega zdravljenja imajo, morajo biti o nevarnostih tovrstnega zdravljenja ustrezno poučeni. Posebno pozorni morajo biti na krvavitve, ki so najpogostejši zaplet zdravljenja. Bolj ogroženi so starejši od 75 let, bolniki, ki so že krvaveli, predvsem iz prebavil ali imajo pridružene bolezni, kot so rak, razjeda dvanajstnika, zvišan krvni tlak, bolezni jeter in ledvic. Verjetnost krvavitve je večja tudi pri bolnikih, ki sočasno jemljejo druga zdravila, ki vplivajo na strjevanje krvi, predvsem aspirin. Največja nevarnost za krvavitev je v prvem mesecu zdravljenja.



Kar približno četrtno bolnikov, ki potrebujejo antikoagulacijsko zdravljenje, med zdravljenjem prizadenejo nenevarne majhne krvavitve. Te se praviloma zaustavijo same, nekatere pa je mogoče zaustaviti s pritiskom na mesto krvavitve in hladnimi obkladki. To so denimo krvavitve iz nosu, v očesno veznico, iz dlesni ali v kožo in podkožje. Čeprav taka krvavitev praviloma ni nevarna, je treba o njej obvestiti svojega zdravnika. Takoj pa je treba ukrepati ob znakih velike krvavitve, to je kadar bolnik opazi krvavo vodo, krvavo ali črno blato, krvav izpljunek, bruha kri ali rjavo vsebino. Enako velja tudi pri nenadnem hudem glavobolu, slabosti, bruhanju, ohromelosti polovice telesa, motnjah govora ali vida in motnjah zavesti. V vseh teh primerih morajo bolnik ali njegovi svojci takoj poiskati zdravniško pomoč. Obisk pri zdravniku je potreben tudi pri dolgotrajnih krvavitvah iz dlesni, nosu in hujših menstrualnih krvavitvah.

Krvavitve kot posledice zdravljenja

Pri antikoagulacijskem zdravljenju lahko bolnike prizadenejo nenevarne majhne krvavitve, kot na primer krvavitve iz nosu, v očesno veznico, iz dlesni ali v kožo in podkožje. Krvavitve se praviloma zaustavijo same, nekatere pa je mogoče zaustaviti s pritiskom na mesto krvavitve in hladnimi obkladki. Čeprav taka krvavitev praviloma ni nevarna, je treba o njej obvestiti svojega zdravnika.

Nujno je sodelovanje bolnika

Za ustrezno antikoagulacijsko zdravljenje je ključno bolnikovo sodelovanje. Zelo pomembno je, da bolnik redno jemlje zdravilo, tako kot mu ga je predpisal zdravnik. Bolnik samovoljno ne sme prekiniti zdravljenja, saj vsako opuščanje zdravljenja lahko povzroči nastanek strdka, možgansko kap in ogrozi bolnikovo življenje. Če je pri bolniku potreben operativni poseg in je antikoagulacijsko zdravljenje treba prekiniti, mora prejeti natančna navodila o pripravi na poseg.



Izkušnje bolnikov:

Atrijska fibrilacija lahko udari kot strela z jasnega

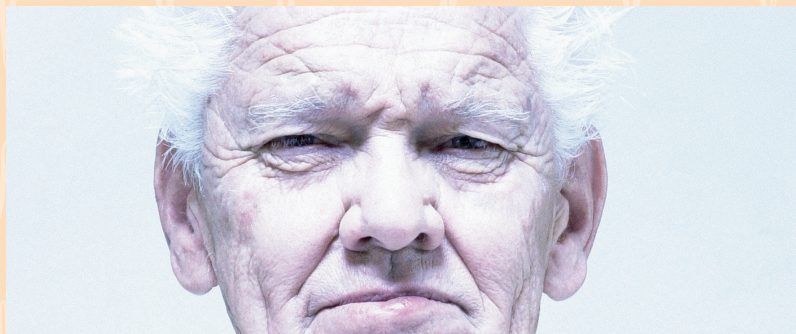
Ker je atrijska fibrilacija zelo zahrbtna in je večina ljudi sploh ne zazna, je nujno potrebno, da smo pozorni na prve znake, ki nakazujejo, da je z našim srcem lahko kaj narobe. V nadaljevanju predstavljamo nekaj resničnih kratkih pričevanj ljudi, ki so tako ali drugače spoznali in ugotovili, da njihovo srce bije po svoje. Preberite, kako so se soočili z diagnozo in kako so ukrepali.



Odkrili so mi jo na 90. rojstni dan

Dokler nisem prišel na meritve krvnega tlaka v Društvo za zdravje srca in ožilja Slovenije, sploh nisem poznal besede atrijska fibrilacija. Prav na moj 90. rojstni dan pa so mi iz društva sporočili, da imam povišan krvni tlak in zelo pospešen srčni utrip. Tudi po večminutnem počitku je moje srce utripalo od 130- do 150-krat v minuti. Povedali so mi, da mi srce tudi neenakomerno bije. Ko so mi posneli EKG in opravili dodatne meritve tlaka z aparaturo za ugotavljanje atrijske fibrilacije, so mi svetovali, naj takoj obiščem svojega zdravnika. Nezdravljena atrijska fibrilacija se namreč nemalokrat lahko v nekaj letih konča z možgansko kapjo. Ker sem kljub visoki starosti še vedno telesno in umsko zelo aktiven, si česa takega nikakor nisem želel. Bil sem prestrašen, a pripravljen narediti vse, da se moje zdravstveno stanje ne poslabša. Tudi moj osebni zdravnik je potrdil diagnozo, ki so jo nakazali že v društvu. Takoj sem dobil ustrezno terapijo in od takrat redno hodim na kontrolo krvi v antitrombotično ambulanto. Moja kri je po začetnih zapletih ustrezno gosta, pazim pri prehrani in še naprej zdravo živim. Srčni utrip je padel na 70 do 80 utripov na minuto, blaga aritmija je ostala, a ni moteča. Napadov atrijske fibrilacije nimam več, krvni tlak se je znižal na 135/85 mmHg in vse svoje aktivnosti brez težav opravljam še naprej. Vsem ljudem priporočam, da si občasno poleg krvnega tlaka izmerijo tudi srčni utrip in se ga naučijo tipati na zapestju. Če je previsok ali neenakomeren, takoj obiščite svojega osebnega zdravnika.

M., 95 let



Čeprav živim zdravo, sem zbolela

Od nekdaj sem športnica, zdravo živim, zato me je zelo presenetilo, ko mi je zdravnik na pregledu povedal, da imam aritmijo, ki se imenuje atrijska fibrilacija. Novica me je šokirala in sem jo najprej zanikala. Saj sem pa ja športnica in ne morem imeti takšnih težav, sem se prepričevala. Tudi domačim nisem nič povedala, saj nisem želela, da bi jih skrbelo zame. Vedno je bilo tako, da sem jaz skrbela za druge, in nisem želela, da bi v meni videli bolnico. Po prvem šoku sem se odločila, da bom ugotovila, kaj atrijska fibrilacija sploh je. Poiskala sem odgovore na vprašanja, kakšna bolezen je to, kaj pomeni, če jo imaš, kakšni so zapleti, kako se zdravi. Zdelo se mi je zelo pomembno, da se seznanim s tem, kar me je doletelo. Zdaj je od tega minilo že sedem let. Redno jemljem zdravila in za zdaj je moja bolezen pod nadzorom. Poslabša se le, kadar fizično pretiravam ali če ob kakšnem praznovanju spijem kozarec vina. Od diagnoze naprej si tudi redno merim srčni utrip, ki se je znižal na 60 utripov na minuto. Prej je moje srce tudi v mirovanju nenehno utripalo več kot 120-krat v minuti, kar me je precej motilo pri vsakodnevni aktivnostih, saj sem ob tem v prsnem košu nenehno občutila nemir.

B., 68 let



Napad je sprožil kozarec vina preveč

Kako se je začelo? Stanujem v četrtem nadstropju. Ko sem se nekega večera vračal z obiska pri prijatelju, kjer sem med sproščajočim pogovorom z njim spil tri decilitre črnega vina, sem pri hoji po stopnišču navzgor začutil stiskanje v prsih. Ko sem dospel do doma, mi je žena, ki je zdravnica, na zapestju izmerila srčni utrip in ugotovila, da imam aritmijo. Takoj sva šla v zdravstveni dom, kjer so na snemanju EKG aritmijo tudi potrdili. Iz zdravstvenega doma so me napotili v bolnišnico, kjer so ugotovili, da imam atrijsko fibrilacijo. V bolnišnici sem ostal na zdravljenju nekaj dni. Tudi terapijo sem prejemal le nekaj časa, napadov aritmije pa od takrat nisem več imel. Zato so mi redno terapijo tudi ukinili. Osebni zdravnik mi je povedal, da je najverjetneje prav vino sprožilo napad atrijske fibrilacije. Zaradi dogodka, ki se je zgodil pred tremi leti, sem si kupil prenosni EKG, da lahko kadarkoli, ko začutim težave, naredim posnetek in na tej podlagi tudi ustrezno ukrepam. To, da lahko EKG opravi kadarkoli, mi daje občutek varnosti in sproščenosti.

Ž., 74 let



Začelo se je po končani menopavzi

Kmalu po končani menopavzi sem doživela napad neenakomernega bitja srca in stiskanja pri srcu. Imela sem občutek, da mi bo srce skočilo iz prsnega koša. Zelo sem se prestrašila, saj sem mislila, da gre za srčni infarkt. Zdravnik na urgenci mi je ugotovil motnjo srčnega ritma, ki se ji reče atrijska fibrilacija. Do tega trenutka za to bolezen nisem vedela. Napad je po nekaj urah minil in do danes se ni več ponovil. Seveda sem od takrat pozorna na vse znake, ki bi lahko kakorkoli nakazovali, da se mi lahko napad atrijske fibrilacije ponovi.

L., 53 let





Ko srce bije po svoje

november 2019