



Hjerteflimmer og hjerneslag

Atrieflimmer (hjerteflimmer) også kalt forkammerflimmer er den vanligste formen for rytmeforstyrrelse i hjertet, og kan føre til hjerneslag. Dette faktaarket forklarer hva hjerteflimmer er og hvilken behandling som finnes.

Hva er hjerneslag?

Et hjerneslag oppstår når blodtilførselen til deler av hjernen stopper opp. Dette kan være pga en blodpropp – ischemisk hjerneslag eller som blødning i hjernen – hjerneblødning. Et TIA (drypp) kalles ofte et minihjerneslag. Det er likt et hjerneslag, men går over på noen minutter og maksimalt 24 timer.

SOS-testen kan hjelpe deg å kjenne igjen symptomene på hjerneslag og TIA:

S – SMIL, klarer ikke å smile normalt uten skjevhet

O – OVER HODET, klarer ikke å løfte begge hendene over hodet

S – SNAKK, klarer ikke å snakke meningsfylt

Andre symptomer kan være plutselig svakhet eller nummenhet på en side av kroppen, plutselig utydelig syn eller tap av syn på ett eller begge øynene eller plutselig forvirring, svimmelhet eller ustøhet.

Hjerneslag krever øyeblikkelig innleggelse på sykehus, og ved disse symptomene må man ringe 113 straks!

Hva er hjerteflimmer?

Hjerteflimmer er den vanligste formen for hjertearytmi, en rytmeforstyrrelse som fører til uregelmessige hjerteslag. Hjerteflimmer rammer 1 % av befolkningen og 10 % av dem som er over 80 år. I Norge har 45 000 personer hjerteflimmer.

Hjerteflimmer påvirker hvordan hjertet arbeider, og når blodet ikke pumpes effektivt kan blodpropper dannes i hjertets forkammer. Disse kan føres med blodstrømmen til hjernen og gi et hjerneslag. Hjerteflimmer øker sjansene for hjerneslag fem ganger, så det er viktig å komme under behandling snarest.

Hvordan virker hjertet?

Hjertet er en muskel som pumper blod rundt i kroppen. Hjertet har fire kammer: venstre og høyre forkammer (atrier) og venstre og høyre hjertekammer (ventrikkeler). De to forkamrene pumper blod inn i hjertekamrene. De to hjertekamrene pumper så blodet henholdsvis til lungene og til resten av kroppen. Normalt skal forkamrene trekke seg sammen like før hjertekamrene. Ved hjerteflimmer står forkamrene og dirrer i høyt tempo uten å trekke seg skikkelig sammen. Hjertekamrene blir da ikke fylt opp slik de skulle, og hjertet klarer ikke å pumpe ut like mye blod som normalt.

Normalt vil pulsen være mellom 60 og 100 slag i minuttet. Ved hjerteflimmer kan pulsen bli på 140 slag i minuttet. Uregelmessige og hurtige hjerteslag betyr at hjertet ikke får tømt seg før nytt blod strømmer inn. Blodet kan da levere seg og det



dannes blodpropper. Dette skjer ofte i venstre forkammer. Blodpropper som dannes i hjertet kan bli ført med blodstrømmen til hjernen.

Hva er årsaken til hjerteflimmer?

Flere faktorer kan gjøre at en kan utvikle forkammerflimmer:

- Hjertesykdom pga høyt blodtrykk
- Hjertekrampe (angina) eller hjerteinfarkt
- Høyt stoffskifte
- Dårlige hjerteklaffer
- Alkoholisme
- Kroniske lungesykdommer
- Høy alder

Hva er symptomene på hjerteflimmer?

Mange har ingen symptomer og er ikke klar over at de har hjerteflimmer. Noen merker ett eller flere av følgende symptomer:

- Hjertebank
- Kortpustethet
- Tretthet
- Svakhet
- Svimmelhet
- Angina
- Trykk for brystet

Det er tre forskjellige typer hjerteflimmer:

- Paroksysmal hjerteflimmer – kommer og går, hjerte slår normalt igjen innen 48 timer
- Persistent – varer mer enn sju dager og sannsynligvis ikke vil stoppe. Behandling er nødvendig.
- Permanent – er der hele tiden, har vart over ett år

Atrieflutter

Atrieflutter ligner på hjerteflimmer, og noen ganger kan man ha begge deler. Dette er en hjerterytmeforstyrrelse som gir raske regelmessige sammentrekninger i muskulaturen i hjertets forkammer forårsaket av forstyrret impulsdannelse.

Hvordan diagnostiserer man hjerteflimmer?

Hjerteflimmer vil man oppdage ved å sjekke pulsen om den er veldig hurtig og uregelmessig. Dersom dette er tilfelle vil man undersøke videre med:

- EKG – elektrokardiogram. Undersøkelsen tar bare 10 minutter.
- Ekkokardiogram. Undersøkelse av hjertets form og bevegelser ved hjelp av ultralyd.



- Blodprøver for å sjekke om det er en overaktiv skjoldbruskkjertel, anemi eller problemer med nyrefunksjonen.
- Røntgen for å sjekke lungene.

Dersom du har hjerteflimmer som kommer og går kan det være vanskelig å sjekke. Det kan da være aktuelt å bære en EKG monitor over et døgn for å sjekke hvordan hjertet arbeider.

Du kan også bli henvist til en hjertespesialist (kardiolog).

Behandling av hjerteflimmer

Behandling av hjerteflimmer deles i to kategorier:

- Behandling av hjerteflimmer
- Redusere risikoen for hjerneslag

Behandlingen vil omfatte:

- Behandle hjerterytmen for å få den mer regulær
- Behandle hjerteslagene for å få redusert antall slag pr minutt

Behandling av hjerterytmen

Det er flere typer medisiner som kan få hjertet til å slå mer regelmessig:

- Betablokkere
- Kaliumblokkere
- Flecainide
- Disopyramide
- og andre

I tillegg til bruk av medisiner kan det være aktuelt å restarte rytmeaktiviteten ved å gi et elektrisk støt gjennom hjertet slik at strømmen i hjertet koordineres og blir normal igjen.

Regulering av hjerteslagene

Dersom hjerterytmen ikke blir normal med medisiner eller elektroshokk, vil man gi medisin som reduserer antall pulsslag. Det betyr at hjertet vil slå saktere selv om pulsen er uregelmessig. Hjertet vil arbeide mer effektivt og man vil ha færre symptomer.

Andre behandlinger av hjerteflimmer

Kateter ablasjon involverer brenning av vev i hjertet for å stoppe produksjonen av gale elektriske pulser.

Pille i lomma. For dem som ikke har hatt hjerteproblemer og som får hjerteflimmer bare nå og da. Når problemet oppstår tar man en enkel pille.





Isolasjon av lungevene. Hjerteflimmer kan komme fra en lungevene som bringer blodet tilbake til hjertet. Prosedyren kan stoppe impulsen som setter i gang hjerteflimmer.

Behandling for å redusere risikoen for å få hjerneslag

Ulike skåringssystemer identifiserer pasienter med lav, moderat eller høy risiko for hjerneinfarkt eller TIA. Det enkleste skåringssystemet er CHAD2.

C – Hjertesvikt (Chronic heart failure)

H – Hypertensjon

A – Alder > 75 år

D – Diabetes

S2 – Hjerneinfarkt eller TIA

Det gis 2 poeng for hjerneinfarkt eller TIA, de øvrige gis 1 poeng.

Dersom du har 2 eller flere poeng, er du i høyrisikogruppen og må du starte med blodfortynnende (antikoagulerende) medisin. Dersom du får 1 poeng, har du moderat risiko og må starte med platehemmer (Albyl E). Er resultatet 0 poeng trenger du ikke starte med medisin, men gå til regelmessig kontroll.

Antikoagulanter

Blodpropper består av to hoveddeler; fibrin et uløselig protein i trådform og blodplater. Hovedgruppen av medisiner som brukes ved hjerteflimmer er antikoagulanter som virker mot fibrin og forhindrer at blodet danner propper.

Warfarin (Marevan) er den mest vanlige brukte antikoagulant. Marevan forandrer måten leveren bruker vitamin K – et vitamin som er nødvendig for at blodet skal koagulere. Dess mindre vitamin K dess lenger tar det for blodet å koagulere. Marevan vil hindre hjerneslag hos 60 % hos dem med hjerteflimmer.

Leveren vil fjerne warfarin fra kroppen, og fordi dette skjer forskjellig fra person til person, må dosen kontrolleres og reguleres for hver person. Man må derfor ta regelmessige blodtester for å forhindre at blodet blir for tynt, noe som kan føre til blødning. Testen sammenligner det med International Normalised Ratio (INR). Normalt har blodet INR 1. Dersom du har hjerteflimmer og bruker marevan skal INR være mellom 2 og 3.

Viktige ting med warfarin (Marevan)

Dersom du bruker Marevan, bør du ikke drikke tranebærjuice.

Mat som har høyt nivå av vitamin K vil påvirke hvordan Marevan virker, for eksempel grønne grønnsaker, velmoden ost, blå ost, eggeplomme, erter, lever og olivenolje.

Du må ikke plutselig endre dietten da dette kan påvirke INR- verdien.

Drikk minst mulig alkohol da dette påvirker INR-verdien. Helgefyll er meget farlig.





Marevan kan reagere med andre medisiner slik som antibiotika, antidepressiva, Aspirin, medisiner som reduserer kolesterolet i blodet (statiner) og medisiner mot blødninger.

Helsekost og naturprodukter kan også innvirke på Marevan. Dersom du av helsemessige grunner må stoppe med Marevan en periode, vil du normalt bli gitt heparin. Marevan kan ikke brukes av alle. Marevan skal ikke brukes dersom du har meget høyt blodtrykk, mavesår eller betennelse i hjerteklaffene. Det bør også unngås om du er gravid.

Dersom du tar Marevan og får en blødning, må du kontakte lege straks.

Flere nye antikoagulerende medisiner er nå på veg, slik som Pradaxa, Xarelto og flere.

Platehemmere

Platehemmere slik som Albyl E virker på en annen måte i blodpropp-prosessen. De brukes ofte for å redusere hjerneslag, men de er ikke så effektive i å redusere hjerneslag hos den som har hjerteflimmer.

Hva kan vi ellers gjøre for å forhindre hjerneslag?

Det er mange ting vi alle kan gjøre:

- Slutte å røyke
- Drikke alkohol med måte
- Spise sunt
- Trene regelmessig
- Ta regelmessige helsesjekker hos fastlegen
- Kontrollere høyt kolesterol, høyt blodtrykk og diabetes