

Praktická příručka:

Fibrilace síní



Každý máme někoho, na kom nám záleží. Někoho, komu jsme „darovali“ své srdce. Ať jde o naše nejbližší z rodiny, přátele, nebo o domácího mazlíčka. I kvůli nim musíme být za své zdraví zodpovědní.

A proto jsme pro vás připravili přehlednou brožurku, která vás seznámí s problematikou onemocnění fibrilací síní a s ní spojeného rizika mozkové mrtvice.



Fibrilace síní

Fibrilace síní, česky míhání síní, je jedna z nejčastějších poruch srdečního rytmu. Tato porucha může vést k mnoha komplikacím. Jednou z nich je i ischemická cévní mozková příhoda (mrtvice) nebo vznik srdečního selhání. Přečtěte si níže základní informace o fibrilaci síní a její spojitosti s mozkovou mrtvicí.

! Odhaduje se, že v současnosti se fibrilace síní vyskytuje asi u 3 % dospělých osob ve věku nad 20 let a že do roku 2030 bude v EU touto arytmií postiženo až 17 milionů lidí. Riziko vzniku fibrilace síní se zvyšuje s věkem a s přítomností dalších onemocnění, zejména onemocnění srdce.

Co se děje v srdci při fibrilaci

Při zdravé činnosti srdce vzniká v pravé síni pravidelný elektrický vzruch, který se řízeně šíří srdcem a vyvolá nejprve stah obou síní, poté stah obou komor. K fibrilaci síní dochází tak, že se do obou srdečních síní dostávají škodlivé vzruchy, které se neřízeně šíří po srdeční svalovině. Srdeční síně se následně přestanou koordinovaně stahovat a pouze se chvějí – fibrilují. Tím srdeční síně ztrácejí svou čerpací schopnost a hromadí se v nich krev. Naštěstí se tento škodlivý elektrický vzruch nešíří vždy na srdeční komory, které svými stahy přečerpávají krev do celého těla. Komory však mohou kvůli špatným podnětům fungovat nepravidelně a někdy příliš rychle.

Hromadění krve v srdečních síních může způsobit vznik krevních sraženin, které mohou být srdeční činností vypuzeny dále do krevního oběhu. Pokud se tak stane, krevní sraženina může doputovat cévami až do mozkových tepen a způsobit mozkovou mrtvicí.

! Pokud trpíte fibrilací síní, pak máte až 5× vyšší riziko vzniku mozkové mrtvice než zdravý člověk! Mozková mrtvice je jednou z nejčastějších příčin úmrtí v celosvětovém měřítku.

Příznaky fibrilace síní: Jak ji poznat

Fibrilace síní se může projevovat u každého člověka jinak. Mnoho lidí nedokáže své příznaky fibrilace popsat nebo u nich fibrilace probíhá bez příznaků. Prvním projevem fibrilace tak může být až mrtvice, což bývá už pozdě.

Projevy závisí na tom, zda se fibrilace objevuje v záchvatech, nebo už trvá delší dobu (týdny až roky). Lidé se záchvaty pociťují především nepravidelný tlukot srdce (palpitace), zatímco pacienti s trvalou fibrilací trpí především progresivním rozvojem únavy, nevykonnosti a zadýcháváním, které se často mylně přisuzují stárnutí.



Rychlý nebo nepravidelný tlukot srdce (palpitace)



Bolest na hrudi



Točení hlavy



Dušnost



Častá únava

U bezpříznakových pacientů je fibrilace síní odhalena zcela náhodně. V lepším případě při měření EKG z preventivních důvodů. V horším případě až při vzniku některé z komplikací, jako je například cévní mozková příhoda.

! Až u 40 % pacientů probíhá fibrilace bez příznaků.

První pomoc při fibrilaci síní

Pokud u sebe pozorujete jakýkoliv z již zmíněných příznaků, navštivte co nejdříve svého lékaře. Navštivte ho ale i v případě, pokud příznaky odezní.



Vyšetření a diagnostika fibrilace síní

Hlavním diagnostickým nástrojem pro odhalení fibrilace síní je elektrokardiografické vyšetření srdce (EKG). Zkušený lékař může arytmiu poznat i pohmatem pulzu nebo při poslechu srdce během vyšetření v ordinaci, ale záznam EKG je tím, co diagnózu definitivně potvrdí.

Fibrilace síní však nemusí být přítomna trvale a během jednorázového vyšetření v ordinaci se ji ne vždy podaří prokázat, proto je důležité sledovat srdeční rytmus po delší dobu, například i po několik dní. Tuto „dlouhodobou monitoraci srdečního rytmu“ vám může doporučit a předepsat ošetřující lékař, ale každý člověk zodpovědný ke svému zdraví má v dnešní digitální době možnosti aktivního individuálního přístupu k této problematice.

! Správná a včasná diagnostika fibrilace síní může zabránit mnoha případům mozkových mrtvic a dalším komplikacím zapříčiněným tímto onemocněním. Zvažte preventivní vyšetření svého srdce, dokud je čas.

Příčiny vzniku fibrilace síní a rizikové faktory

Faktory, které přispívají ke vzniku fibrilace síní, jsou mnohočetné a jejich význam se může individuálně lišit. Konkrétní příčinu vzniku fibrilace síní nelze jednoznačně definovat. Můžeme však popsat rizikové faktory přispívající k jejímu vzniku:



Stáří srdce (věk)



Vysoký krevní tlak



Stres a psychické napětí



Špatná životospráva



Onemocnění srdce



Nadměrná funkce štítné žlázy

Kam zajít na vyšetření

Při podezření na fibrilaci síní je velmi důležité srdeční činnost vyšetřit a monitorovat, přičemž nezachycení této arytmiie jednorázovým vyšetřením nevyklučuje její další recidivy a rizika jejich následků.

Monitorace pak probíhá pod kontrolou specialisty v některé z ambulancí specializovaných pracovišť nebo lze využít „monitorace na dálku“ ve specializovaných centrech např. Mezinárodním zdravotnickém centru telemedicíny – MDT (Medical Data Transfer), www.mdt.cz.

Pokud míváte příznaky fibrilace síní, zajděte do ordinace svého lékaře či specialisty a nechte si srdce vyšetřit.

Léčba fibrilace síní

Fibrilace síní se dle okolností léčí více způsoby. Ideální je její odstranění a obnovení normálního srdečního rytmu. Toho lze dosáhnout buď speciálními léky (tzv. antiarytmiky), popřípadě specializovaným zákrokem, tzv. katetrovou ablací nebo chirurgickým výkonem. Pokud však arytmiie není odstraněna (a někdy i potom), je třeba myslet na prevenci vzniku krevních sraženin v srdečních síních a předcházet tak mozkové mrtvici. K tomu slouží léky, které snižují krevní srážlivost a brání tvorbě krevních sraženin.

! Léčba je vždy individuální a probíhá pod lékařským dohledem.



Mozková mrtvice

Cévní mozková příhoda je onemocnění postihující mozkovou tkáň. Podle mechanismu vzniku se liší i léčba tohoto onemocnění. Pokud trpíte fibrilací síní, můžete být v ohrožení ischemickou cévní mozkovou příhodou.

Ischemická cévní mozková příhoda (dále označována jako mrtvice) je velmi závažný stav, při kterém dochází k náhlému přerušení průtoku okysličené krve v části mozku, což může vést k odumírání mozkových buněk, které začínají odumírat již po 5 minutách od prvních příznaků. To bohužel může způsobit závažná a mnohdy nevratná poškození mozku.

! **Mozková mrtvice vyžaduje okamžitou lékařskou pomoc a čas hraje zásadní roli! Každá minuta bez kyslíku navíc může znamenat závažné následky.**

Příznaky mozkové mrtvice: Jak ji poznat

Pokud je přerušena přísun okysličené krve do mozku, jsou následky okamžitě viditelné. Mezi nejčastější příznaky patří:



Porucha
hybnosti tváře



Porucha
hybnosti rukou



Porucha řeči
a porozumění



Náhlá silná
bolest hlavy



Porucha vidění



Závratě



Ztráta vědomí

První pomoc při mozkové mrtvici



Zcela zásadní roli hraje čas, ve kterém se pacient dostane do nemocnice a je zahájena účinná individuální léčba. Máte-li u někoho podezření na probíhající akutní fázi mrtvice, neprodleně volejte zdravotní záchrannou službu 155. Přivolaný lékař rozhodne, v jakém specializovaném centru bude pacient léčen. Lékařům sdělte přesný čas vzniku problémů, informace o lécích, které pacient užívá, a o nemocech, se kterými se léčí, pokud je znáte. V České republice je celkem 45 specializovaných center léčby akutní mozkové mrtvice.

! **Je důležité pacienta dostat do lékařské péče co nejdříve, ideálně do 4,5 hodiny od vzniku prvních příznaků, aby mohla být zahájena optimální léčba.**

Následky mozkové mrtvice

Během mrtvice přestanou být mozkové buňky zásobeny okysličenou krví a brzy začínají odumírat. Dochází tak ke ztrátě mozkových funkcí, kterou postižená část kontroluje – např. centra pohybu, řeči či zraku. Častými následky pak bývá invalidita, porucha řeči, porucha paměti, omezená hybnost.

! **Až 30 % pacientů na následky cévní mozkové příhody umírá. Pokud je postižený včasně léčen během akutního průběhu, může se mozková příhoda obejít bez následků nebo jen s lehkým postižením.**



Příčiny mrtvice, rizikové faktory a prevence

Hrozbu mozkové příhody zvyšuje mnoho vlivů, které označujeme jako rizikové faktory. Některé z nich, jako je např. vyšší věk nebo dědičné předpoklady, sami ovlivnit nemůžeme. Můžeme však snižovat jiné rizikové faktory tím, že budeme myslet na zdravý jídelníček, pravidelný pohyb, střídou konzumaci alkoholu, nekuřáctví nebo udržení správné tělesné hmotnosti.

Mezi další ovlivnitelné faktory patří vysoký krevní tlak, nejrůznější onemocnění srdce, nepravidelný srdeční tep (arytmie), zvýšená hladina cholesterolu v krvi nebo cukrovka. Tyto rizikové faktory vyžadují také pravidelné lékařské kontroly a správně nastavenou léčbu. Proto je důležité nezapomínat na primární prevenci, tj. na pravidelné návštěvy u praktického lékaře a dalších specialistů.

! Uplatněním zdravého životního stylu by bylo možné zabránit až 80 % předčasných úmrtí na kardiovaskulární onemocnění.

Fibrilace síní a mozková mrtvice

Pokud trpíte fibrilací síní, můžete být ohroženi vznikem mozkové mrtvice. Fibrilace síní je příčinou nepravidelného srdečního rytmu, při němž dochází k hromadění krve a vzniku sraženin v srdci. Tyto krevní sraženiny se mohou uvolnit do krevního řečiště a vytvořit překážku, jejímž následkem je mozková mrtvice. Toto riziko lze snížit zhruba o dvě třetiny pomocí vhodné léčby.

! Mozková mrtvice je jednou z nejčastějších příčin úmrtí v celosvětovém měřítku.

Léčba ischemické mozkové mrtvice

Léčba mozkové mrtvice musí být zahájena co nejdříve od výskytu prvních příznaků. Každá minuta navíc může znamenat závažné následky. Nepodceňujte proto žádné příznaky mrtvice, a máte-li podezření, že byste vy nebo kdokoliv z vašeho okolí mohli příznaky trpět, nečekejte a co nejdříve volejte lékařskou pohotovost 155. Mrtvice může být účinně léčena pouze ve specializovaných centrech.

Cílem specializované léčby je obnovení průtoku krve v mozku tak, aby bylo minimalizováno jeho poškození. Pacientovi se tak zvyšuje šance být soběstačný a vrátit se do běžného života.

U pacientů, kteří již mozkovou mrtvici prodělali, je nejdůležitější zabránit jejímu opakování. Již během hospitalizace je jim obvykle nastavena nejvhodnější léčba, tzv. sekundární prevence, která zahrnuje pravidelné užívání léků. Nejčastěji jde o tzv. antiagregancia (léky zabraňující shlukování krevních destiček) či antikoagulancia (léky snižující srážlivost krve), popřípadě další specifické léky.

! Léčba je vždy individuální a probíhá pod lékařským dohledem.

Rehabilitace mozkové mrtvice

Rehabilitace je důležitou součástí zotavení po mozkové mrtvici. Cílem je pomoci pacientovi naučit se znovu dovednosti, které ztratil po prodělání mozkové příhody. Čím dříve je zahájena rehabilitace, tím je pravděpodobnější znovuzískání ztracených schopností a dovedností. Zotavení se z mozkové příhody však může být dlouhý a frustrující proces. Odhodlání a cílevědomost tak pomáhá pacientům získat co nejlepší výsledek.

! Bylo dokázáno, že lidé, kteří cíleně rehabilitují dle svých individuálních potřeb, se zotavují lépe než lidé bez rehabilitace.



www.provasesrdce.cz

Pfizer, spol. s r.o.
Stroupežnického 3191/17, 150 00 Praha 5 – Smíchov
www.pfizer.cz
PP-ELI-CZE-0129