



atrialfibrillationassociation
afa-se.eu

Atrial Fibrillation Association
info@afa-international.org
www.afa-international.org
www.afa-se.eu

Förmaksfladder

Förmaksfladder är ett tillstånd där problem har uppstått med hjärtrytmen (arytmi). I det här tillståndet slår hjärtats övre hålrum (förmaken) mycket snabbt. Eftersom förmaken ansvarar för kontrollen av hjärtrytmen, resulterar det här vanligen i att pulsen ökar.

En person behöver inte känna några symtom när hjärtrytmen förändras från normal rytm till förmaksfladder. Förmaksfladder upptäcks därför ibland av läkaren när man söker vård av andra skäl. Vissa människor upplever dock symtom såsom hjärtklappning (man känner hjärtat slå snabbt), andfåddhet, bröstsmärtor och trötthet/utmattning. Man kan ibland också uppleva känslor av yrsel/svindel.

Människor som har förmaksfladder kan vid andra tillfällen ha en annat arytmisom kallas förmaksflimmer (se AFA-faktablad "Förmaksflimmer").

Det finns många likheter mellan de här två tillstånden, men också några viktiga skillnader. Båda kan orsaka hjärtfrekvensen att öka så att pulsen blir snabbare. När det gäller förmaksfladder, kan pulsen fortfarande vara regelbunden. Vid förmaksflimmer brukar pulsen bli oregelbunden. Det grundläggande problemet vid förmaksfladder är att en elektrisk impuls blir instängd i en cirkel av vävnad i hjärtats högra förmak och går runt i den här kretsen med en hastighet på 300 varv per minut. Förmaksfrekvensen blir då 300 sammandragningar per minut.

I den här situationen är en mätning av hjärtrytmen (elektrokardiogram eller EKG) nödvändig för att diagnostisera förmaksfladder.

Det finns många olika orsaker till förmaksfladder, t.ex.:

- Lungsjukdom
- Kronisk obstruktiv lungsjukdom (KOL)
- Kronisk bronkit
- Lunginflammation
- Sjukdom i hjärtklaffarna
- Högt blodtryck (också kallat hypertoni)
- Hjärtsvikt (även kallad vänsterkammardysfunktion)
- Överaktiv sköldkörtel
- Alkohol.

Men de här är inte de enda orsakerna. Ibland hittar man ingen tydlig orsak.

Förmaksfladder och förmaksflimmer kan öka risken för stroke (blodpropp i hjärnan). Den snabba och ojämna hjärtrytmen gör att blodet samlas i det vänstra förmaket vilket kan leda till att blodet koagulerar till en propp. Denna propp kan sedan transporteras till de små blodkärlen i hjärnan, där den blockerar blodflödet och orsakar en stroke.

För att minska risken för stroke kommer din läkare att bedöma dina personliga riskfaktorer. Beroende på din risknivå kommer ni att diskutera huruvida man vill att du ska börja med aspirin eller ett blodförtunnande läkemedel såsom Warfarin.

Det finns olika sätt att behandla förmaksfladder och de används ofta i kombination.



Affiliated to Arrhythmia Alliance
www.aa-international.org

Kontakta Atrial Fibrillation Association för mer information
Förvaltare: Professor A John Camm, Professor Richard Schilling,
Mrs Jayne Mudd, arytmisköterska
©2011 Registered Charity No. 1122442



1. Kardioversion

Det här är en omställning av onormal hjärtrytm (i det här fallet förmaksfladder) till normal rytm. Det kan ibland åstadkommas genom medicinering. Vid förmaksfladder är en elkonvertering oftast nödvändig. Under narkos eller bedövning, används en elektrisk ström för att återställa hjärtrytmen. Det här är en enkel och mycket effektiv behandling.

2. Kateterablation

Ofta övervägs den här behandlingen om förmaksfladder återkommer efter en elkonvertering. Ibland kan din läkare rekommendera den här metoden som första behandling, istället för att utföra en elkonvertering. Man för in ledningar (katetrar) i hjärtat, oftast via ådror i lumsken eller halsen. En av dessa ledningar används sedan för att tillföra värme eller kyla (ablation) till en liten del av hjärtat för att förhindra att förmaksfladdret återkommer. Det här är en mycket effektiv behandling av förmaksfladder.

3. Medicinering

Istället för att använda elkonvertering eller kateterablation, kan läkemedel (t.ex. betablockerare, kalciumantagonister eller Digoxin) användas på vissa patienter för att bromsa pulsens hastighet. Ett antiarytmiskt läkemedel kan rekommenderas för att förhindra ytterligare attacker av förmaksfladder.

Författare: Dr Simon Fynn, elektrofysiologi
Författare: Dr Thomas Fahraeus, elektrofysiologi
Med hjälp av: Professor A John Camm, elektrofysiologi
Mrs Jayne Mudd, specialiserad arytmsköterska
Anya Horne, specialiserad arytmsköterska
Dr Matthew Fay, allmänläkare