



atrialfibrillationassociation

afa-se.eu

Atrial Fibrillation Association

info@afa-international.org

www.afa-international.org

www.afa-se.eu

Blodförtunnande och förmaksflimmer

Inledning

Förmaksflimmer är ett hjärtrytmsproblem som gör att pulsen blir oregelbunden. Denna typ av tillstånd kallas en "hjärtarytmi". Förmaksflimmer är den vanligaste formen av hjärtarytmi. Även om det kan förekomma hos unga, blir det vanligare med åldern. Man tror att 1 av 12 personer över 65 år har förmaksflimmer.

Förmaksflimmer kan orsaka symtom såsom hjärtklappning, andfåddhet, obehag i bröstet, yrsel, svimning eller trötthet. Vissa patienter har inga symtom alls.

Vare sig förmaksflimret har symtom eller inte påverkar det risken för stroke. Livstidsrisken för en person som lider av förmaksflimmer att drabbas av en stroke är en på tre.

Målsättningen med behandling av förmaksflimmer är att minska symtom som orsakas av abnormal hjärtrytm och att minska risken för stroke.

Stroke och förmaksflimmer

Hjärtat har en naturlig rytm, som regleras av en impulsgivare som kallas sinusknutan belägen i hjärtats högra förmak. Denna impulsgivare håller igång en jämn sammandragning av hjärtat. Denna sammandragning börjar i hjärtats övre hålrum (förmaken) och får blodet att med en jämn rörelse flytta sig till hjärtats nedre kammar. Medan kamrarna är sammandragna så slappnar förmaket av så att det återvändande blodet lagras en kort stund tills de nedre kamrarna är redo att ta emot det.

Med förmaksflimmer så blir sammandragningen av förmaket oorganiserad och dras inte samman på ett jämnt sätt. Förmaken verkar skaka som gelé. I denna situation minskas blodflödet i vissa områden. Detta är särskilt ett problem i en sidokammare till vänster förmak som kallas "vänstra förmakets hjärtöra". När blodet står stilla tenderar det att bilda blodproppar.

Om blodproppar har bildats i vänster förmak finns det en risk att de kommer att röra sig in i blodflödet. När detta händer så blir de transporterade i cirkulationen ibland till mindre blodkärl i hjärnan. När en artär i hjärnan blir blockerad av en propp, förlorar den delen av hjärnan sin blodtillförsel. Detta är orsaken till en stroke.

Blodkoagulering

Blodets koagulering är en komplex process. Blodet koagulerar snabbt när det behövs, men förblir flytande vid andra tillfällen. Processen kallas ofta för "koagulationskaskad" av läkare. Denna term används för att förklara hur stimulering för proppbildning sätter igång en rad reaktioner som leder till att blodenzymet trombin produceras. Enzymet trombin ändrar det lösliga proteinet fibrinogen till det olösliga proteinet fibrin. Blodproppar är gjorda av fibrin.

Ett annat koaguleringsystem är också aktivt. Det involverar små celler som finns i omlopp som kallas blodplättar. När blodplättar utlöses för att läka en läcka i cirkulationen blir de klibbiga och fäster sig varandra. När de klibbar ihop så stimulerar de ännu fler blodplättar att bli aktiva och fästa sig vid varandra. På detta sätt bildas en propp.

Förebygga stroke

Det finns tre sätt att minska risken för stroke till följd av förmaksflimmer.

Medicin mot koagulationskaskaden kan påverka olika moment i kaskaden. På så vis minskar risken för att en blodpropp bildas. Mediciner som påverkar koagulationskaskaden kallas antikoagulantia. Det mest kända läkemedlet inom detta område är Warfarin. Människor på antikoagulantia löper större risk för blödning, men mindre risk för blodpropp i samband stroke.



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



Minska blodplättarnas klubbighet: För att förhindra att blodplättar klumpar ihop kan medicin användas för att minska deras förmåga att triggas och göra dem svårare att stimulera. På detta sätt minskar koagulering. De viktigaste läkemedlen inom detta område är acetylsalicylsyra (aspirin) och klopidoogrel. Ibland kan dessa läkemedel användas tillsammans.

Vänstra förmakets hjärtöra: Sidokammaren i vänster förmak är ett vanligt område där blodflödet minskar med risk för blodproppar. Detta område kan stängas av eller i extrema fall avlägsnas för att minska risken för blodproppar här. Detta alternativ används oftast hos människor som inte kan ta eller inte tål behandling med Warfarin.

Vem behöver behandling?

De behandlingar som används för att minska risken för stroke kan också orsaka problem. Det är viktigt att bedöma när fördelarna med medicinering är större än risken.

Människor med låg risk för stroke kan övervägas för aspirinbehandling (och ibland, ingen behandling alls om det handlar om mycket låg risk) och personer med en måttlig eller hög risk för stroke bör övervägas för behandling med antikoagulantia.

Personlig risk för Stroke

Genom att man har iakttagit stora grupper av människor med FF och sett vem som utvecklar stroke, har det blivit möjligt att identifiera vissa faktorer som ökar risken för stroke. Dessa har utvecklats till poängsystem som t.ex. CHADS poängsystem som visas nedan:

Den årliga risken för stroke ökar från mindre än 2% per år utan riskfaktorer till över 10% per år med en CHADS-poäng på fem eller sex. De flesta experter som har tittat på det här poängsystemet skulle anse att när poängen är 2 eller högre väger fördelarna med antikoaguleringsmedicin tyngre än riskerna med medicinen.

Det finns dock situationer där din läkare kan rekommendera att använda antikoagulantia trots vad som verkar vara en låg poäng (t.ex. poängen 0 eller 1) med hjälp av ovanstående system. Han/hon kommer att diskutera detta med dig om så är fallet.

Författare: Dr Matthew Fay, allmänläkare
Författare: Dr Thomas Fåhræus, elektrofysiologi
Med hjälp av: Professor G Y H Lip, kardiolog

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