



atrialfibrillationassociation
afa-se.eu

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

Puls- eller rytmhantering

För patienter som lider av förmaksflimmer (FF) uppstår frågan om huruvida det är bäst för patienterna att fortsätta med den nya oregelbundna rytmen som kommer av förmaksflimmer eller om det är nödvändigt att försöka återgå till hjärtats normala "sinusrytm". Denna fråga kallas "Puls- eller rytmhantering" (Rate vs Rhythm Management).

Patienter som lider av FF kan ha fysiska symptom såsom hjärtklappning, andfåddhet, slöhet eller förlust av motionstolerans (tidig trötthet vid aktiviteter) men de kan också vara symptomfria. Det spelar ingen roll hur symtomatisk FF är när det gäller ökad risk för stroke (se AFA-häftet "Blodförtunnande och förmaksflimmer" för mer information). Symtomen kommer dock att avgöra val av fortlöpande hantering.

Även om det verkar logiskt att risken för stroke skulle återgå till det normala om en patient återfick normal sinusrytm efter förmaksflimmer har studier visat att så inte är fallet. Risken (vilken är liten bland unga människor med normala hjärtan) tycks kvarstå, enbart på grund av det faktum att personen en gång har haft förmaksflimmer.

Eftersom risken för stroke inte minskar med en återgång till sinusrytm, är ett enklare och säkrare alternativ att kontrollera personens symptom med medicinering medan hans/hennes rytm lämnas oförändrad.

Om hjärtat har en acceptabel puls vid FF, bedömt genom övervakning med en liten EKG-mätare under en 24-timmarsperiod, och patienten är asymtomatisk, behöver endast medicinering för att minska risken mot stroke övervägas.

Men om man finner att hjärtat har en snabb puls i vila eller under aktivitet, kommer patienten att behöva medicinering för att få en mer adekvat hjärtfrekvens. Man börjar oftast med läkemedel som en betablockerare eller en frekvensreglerande kalciumantagonist.

Är pulsen för långsam under FF kan en pacemaker bli aktuell.

Ibland kan ett av dessa läkemedel skrivas ut men inte vara effektivt. I detta fall kan alternativa läkemedel användas. Om alternativet av någon anledning inte kan ges, ges ofta Digoxin i kombination.

När symptom eller puls inte kan kontrolleras, trots en kombination av frekvensreglerande mediciner, bör en återgång till sinusrytm övervägas. Om man anser att detta är möjligt, måste det diskuteras med din hjärtrytmsspecialist. Ytterligare en behandling som kan erbjudas mot FF som kallas ablation, som börjar bli allt vanligare

Författare: Dr Matthew Fay, allmänläkare
Författare: Dr Thomas Fähræus, elektrofysiologi
Med hjälp av: Mrs Jayne Mudd, specialiserad arytmsköterska
Professor Richard Schilling, elektrofysiologi



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, arytmsköterska
©2011 Registered Charity No. 1122442

