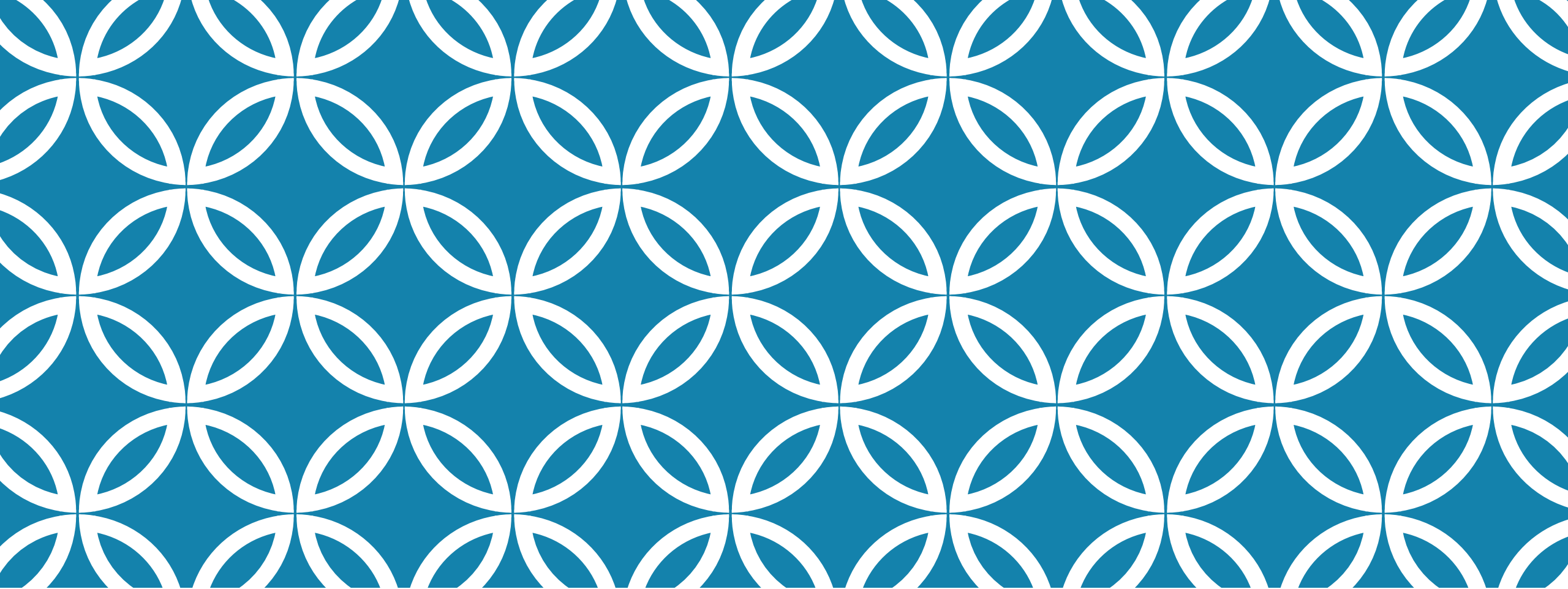
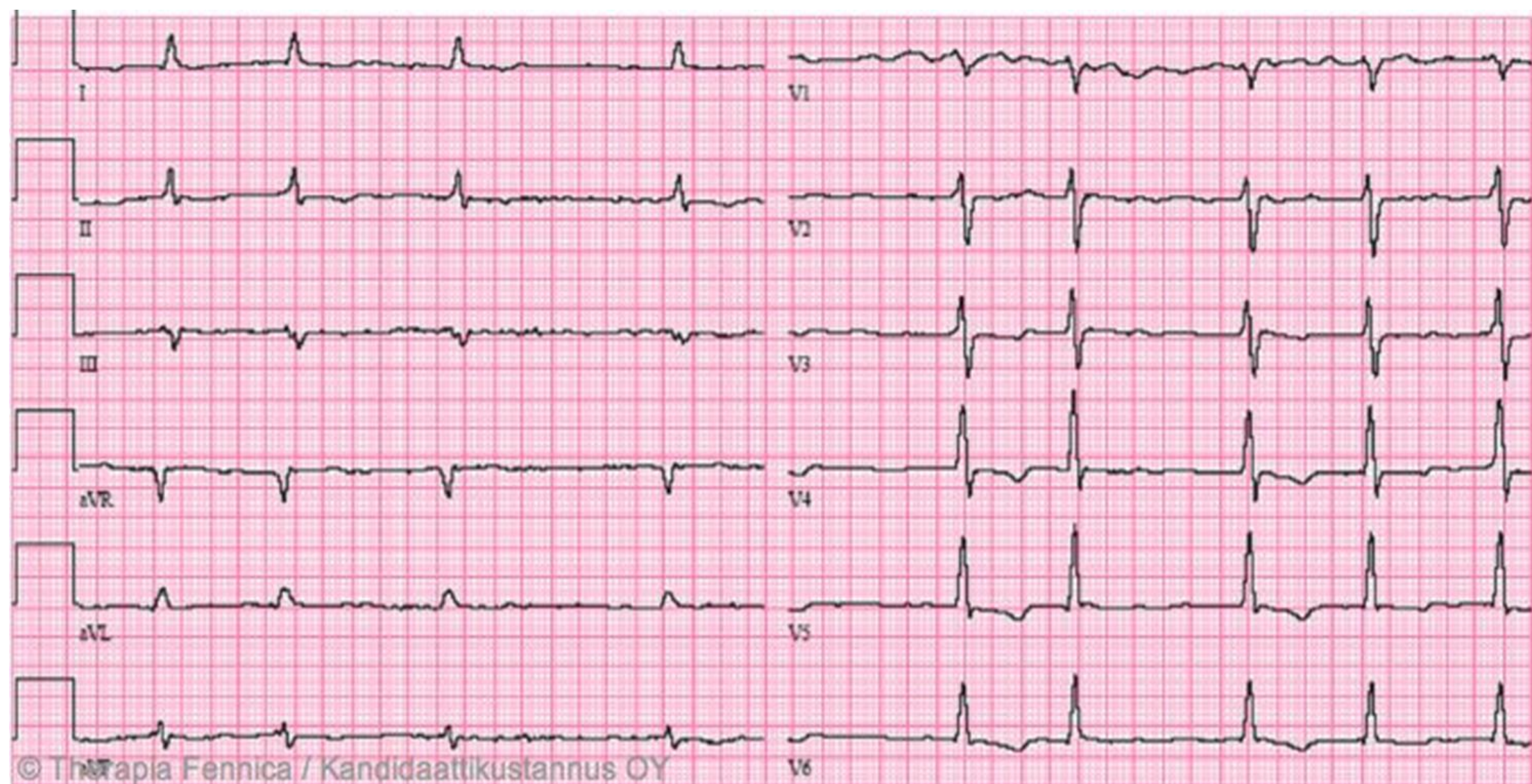




ETEISVÄRINÄ, FA, FLIMMERI

Terhi Koskell



ETEISVÄRINÄ

- *Kohtauksittainen (paroxysmal) FA*
- *Jatkuva FA*
- *Pysyvä FA*
- Sähköimpulssit kiertävät kaaosmaisesti eteisten seinämässä
 - > eteiset eivät supistu säännöllisesti, vaan eri kohdat supistelevat eri tahdissa, eteiset ikään kuin värisevät
- Sähköimpulssit kulkeutuvat sattumanvaraisesti kammioiden puolelle, syke on epäsäännöllinen

ETEISVÄRINÄ

SYYT

- 1 / 4 sydäimestä ei löydy muuta vikaa
- Useimmiten taustalla jonkinasteinen sydänsairaus esim. sepelvaltimotauti tai muu (1 / 2 potilaista)
- Kohonnut RR (1 / 4 verenpainetauti)
- Läppävikä
- Sydänlihaksen vaurio tulehduksen tai sepelvaltimotaudin vuoksi
- Ikääntyminen
- Runsas alkon käyttö
- Digoksiini-intoksikaatio

ETEISVÄRINÄ

OIREET

- Sydämentykytystuntemus
- Väsymys ja suorituskyvyn heikkeneminen
- Huimaus
- Rintakipu
- Hengenahdistus

ETEISVÄRINÄ

TUTKIMUKSET

- EKG
- THX-röntgen
 - jos epäilyksenä sydämen vajaatoiminta
- Sydämen kaikututkimus
- EKG:n pitkäaikaisrekisteröinti (Holter-nauhoitus)

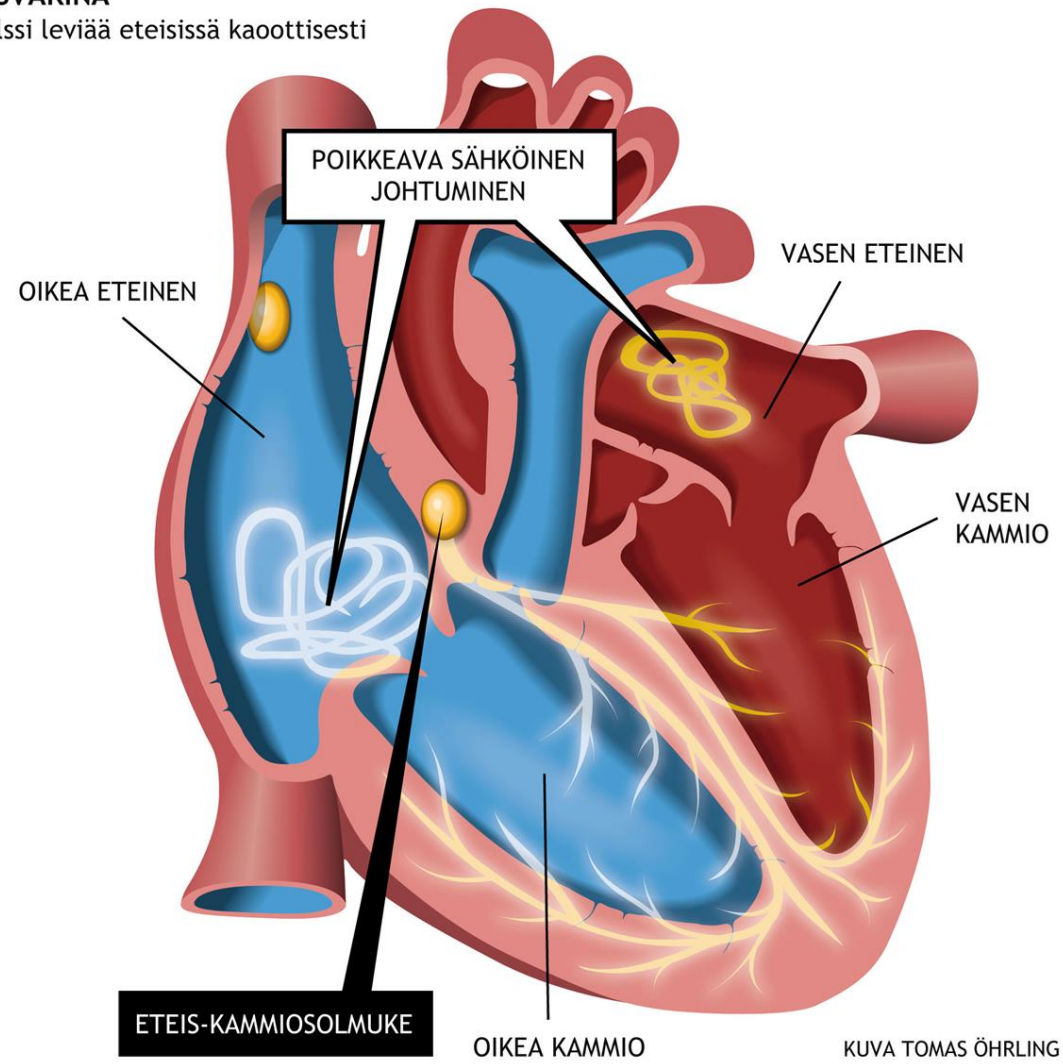
ETEISVÄRINÄ

SEURAUKSET

- Pelätyin seuraus on **verihyytymän muodostuminen** sydämen vasempaan eteiseen
- Hyytymä lähtee helposti liikkeelle ja kulkeutuu veren mukana pahimmissa tapauksissa aivovaltimoihin

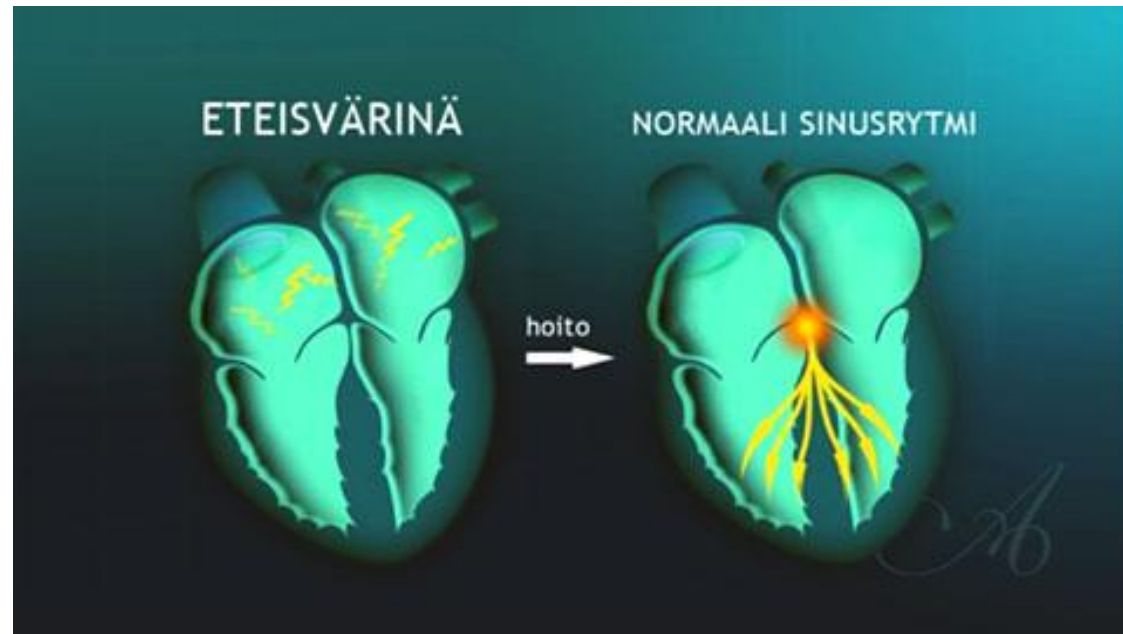
ETEISVÄRINÄ

Impulssi leviää eteisissä kaoottisesti



ETEISVÄRINÄN HOITO

- Normaalin **sinusrytmin** palauttaminen ja ylläpitäminen
- Usein myös syketaajuuden hidastaminen helpottaa oireita riittävästi



ÄKILLISEN FLIMMERIKOHTAUKSEN HOITO

- Hoidetaan sairaalan päivystyksessä
- Sykettä hidastetaan lääkkeillä
 - beetasalpaajat, digitalis
- Tuore eteisvärinä pyritään yleensä palauttamaan normaaliksi rytminsiirrolla
 - sähköisesti tai lääkkeillä
- P, RR, oireet, EKG, Thx-rtg
- Akuutti flimmeri saattaa kääntyä itsestään
- Kardioversio
- Lääkitys: digitalis, kalsiumsalpaajat, beetasalpaajat, antikoagulantit (mm. ASA, varfariini)
- Varfariinihoito, jos flimmeri toistuu/pitkittyy

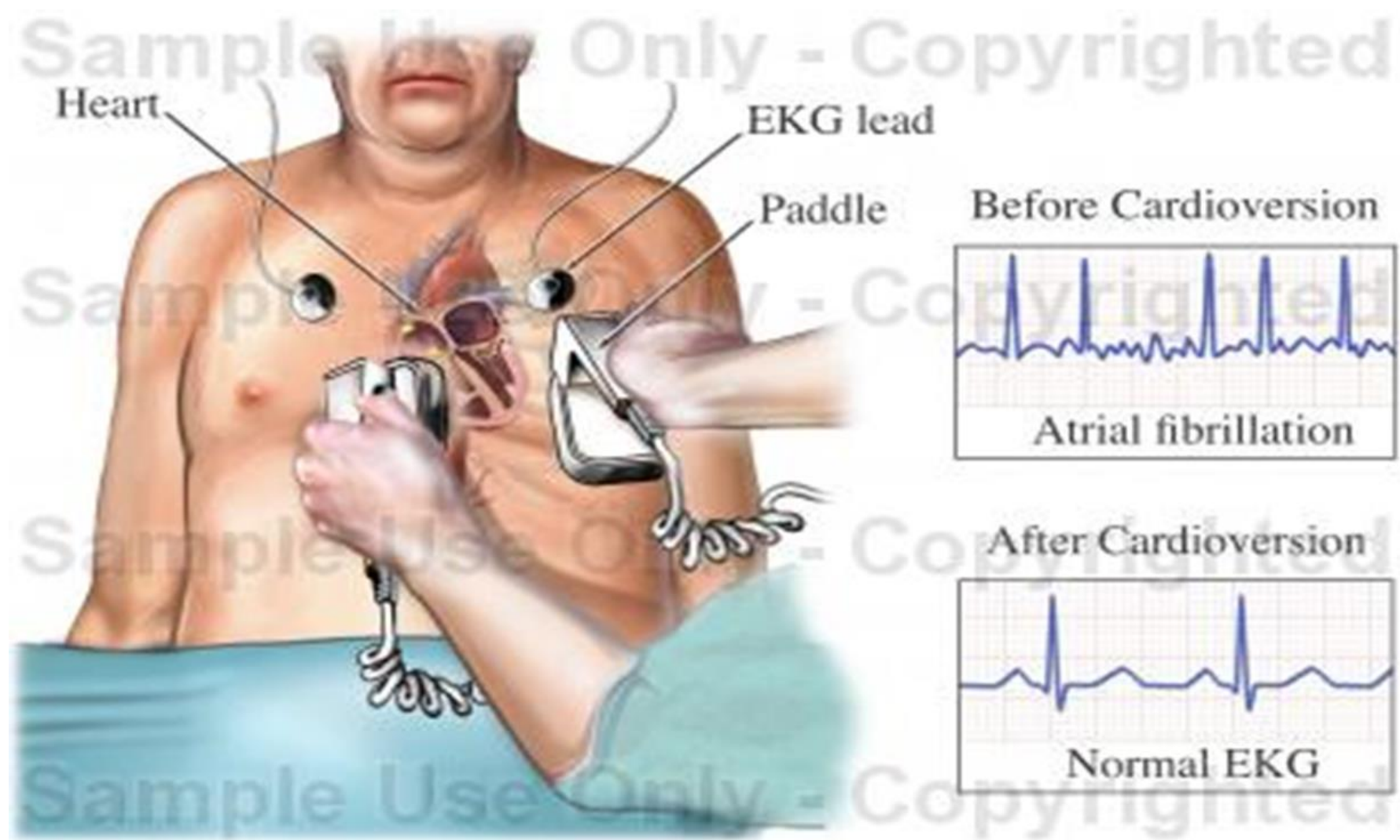
RYTMINSIIRTO

- **Akuutti (alle 48 tuntia)** FA: voidaan tehdä ilman edeltävää antikoagulaatiohoitoa
- Jos **yli 48 tuntia**: välittömään rytminsiirtoon liittyy noin 5%:n suuruinen aivohalvauksen vaara
- Pitkittyneessä eteisvärinässä (**yli 48 tuntia**) rytminsiirron edellytyksenä on se, että
 - INR on ollut hoitotasolla (2-3) ainakin kolmen viikon ajan ennen rytminsiirtoa (Tromboplastiiniaika (P-INR)
 - Viitearvot
 - Terveellä ihmisellä, joka ei saa antikoagulaatiohoitoa: 0,7–1,2
 - Veritulppien ehkäisyssä tavallisin tavoite-/hoitotaso: 2,0–3,0
 - Mekaanisen tekoläpän saaneiden potilaiden hoitotaso: 2,5–3,5)

SÄHKÖINEN RYTMINSIIRTO

- Sinusrytmi palautetaan tasavirtasähköiskulla (=kardioversio) kevyen anestesian aikana
- Ravinnotta olo 4 tuntia!
- Sähköisen rytminsiirron teho huononee eteisvärinän pitkittyessä





LÄÄKKEELLINEN RYTMINSIIRTO

- Tehoa hyvin akuutissa eteisvärinässä, menettää nopeasti tehoaan eteisvärinän pitkittyessä
 - Anestesiaa ja edeltävää paastoa ei tarvita



ETEISVÄRINÄN HOITO

- Jos FA uusiutuu toistuvasti rytminsiirtojen jälkeen, niitä ei kannata jatkaa
-> eteisvärinärytmi jää pysyväksi
- Pysyvässä eteisvärinässä leposyke säädetään lääkkeillä sopivaksi ja samanaikaisesti käytetään antikoagulaatiohoitoa



LÄHTEET

Anttila K, Hirvelä M, Jaatinen T, Polviander M & Puska E-L. 2004. Sairaanhoido ja huolenpito. WSOY.

Hujala N & Tiainen A-M. 2009. Lääkehoito lähihoitajan työssä. Edita.

Iivanainen A, Jauhiainen M & Pikkarainen P. 2001. Sisätauti-kirurginen hoito ja hoitotyö. Tammi.

<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00083>

<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00015/eteisvarina-flimmeri-ja-eteislepatus-flutteri>

<https://www.terveyskirjasto.fi/snk03040>

Jaatinen T & Raudasoja J. 2004. Kansamme taudit. WSOY.

Nurminen M-L. 2003. Lääkehoidon ABC. WSOY

Ollila J, Hakkarainen T, Kan S & Lehtonen E. Uusin painos. Hyvinvoinnin ja toimintakyvyn edistäminen. Sanoma Pro.