

ETEISVÄRINÄ

Flimmeri

FA (fibrillatio atriorum)



ETEISVÄRINÄ

- 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 epäsäännöllinen

Eteisvärinä

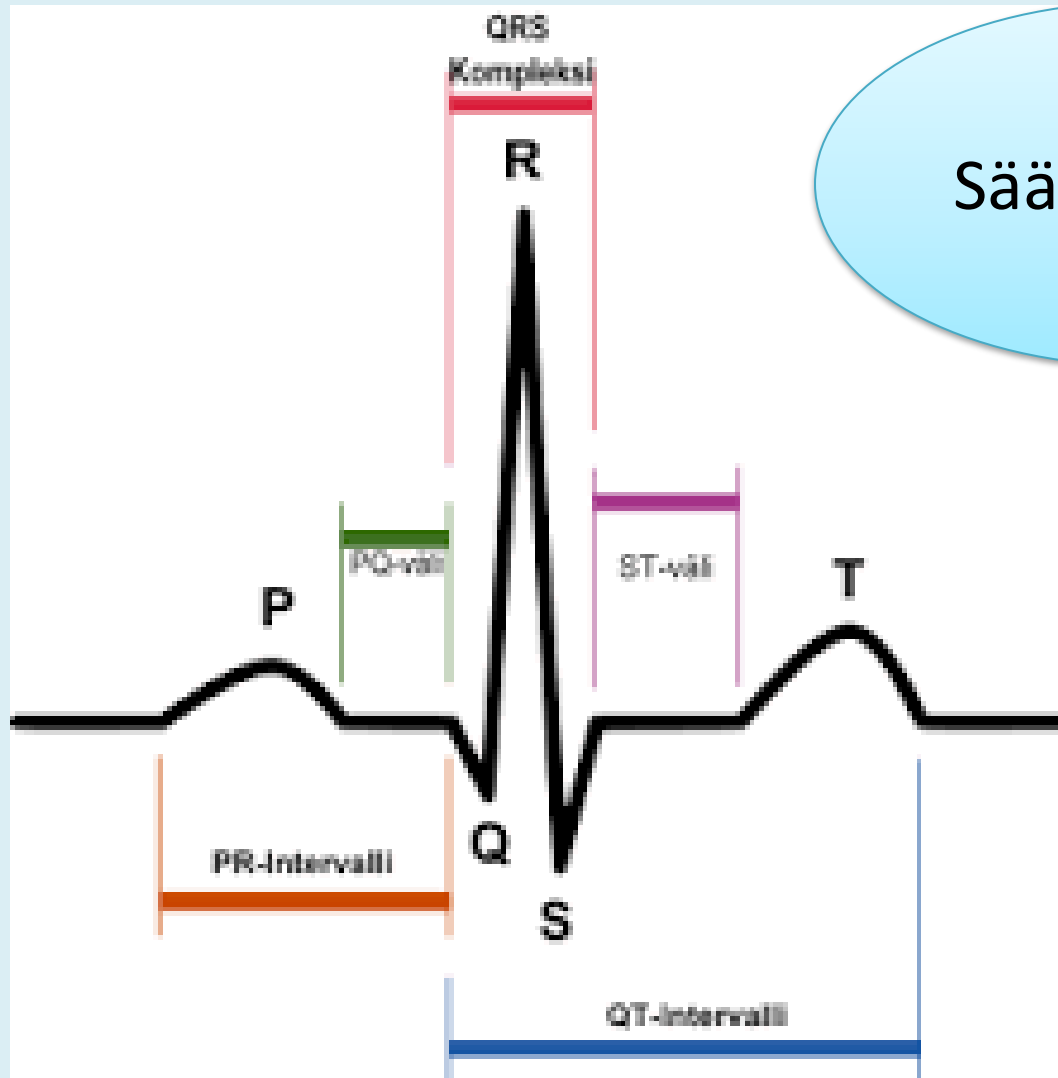
- flimmeri on yleisin sydämen rytmihäiriö, ”toiseksi paras rytmi”
- sydämen rytmi nopea ja epäsäännöllinen
- hoitamattomana altistaa aivoinfarktille ja voi aiheuttaa sydämen vajaatoimintaa

ETEISVÄRINÄ

- ***Kohtauksittainen (paroxysmal) FA***
- ***Jatkuva FA***
- ***Pysyvä FA***



Sinusrytmi

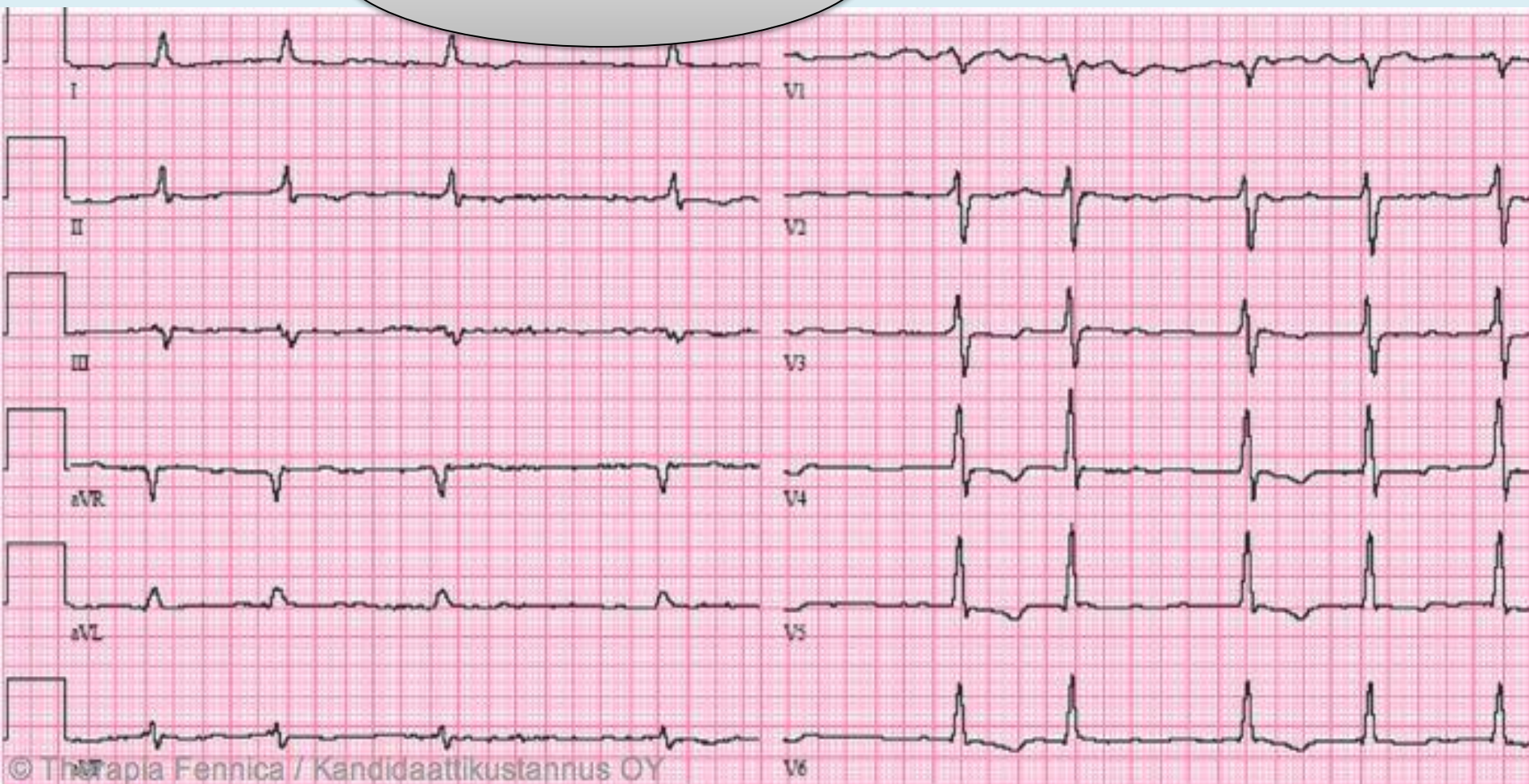


Säännöllinen

Epäsäännöllinen

P-aalto puuttuu

Flimmeri



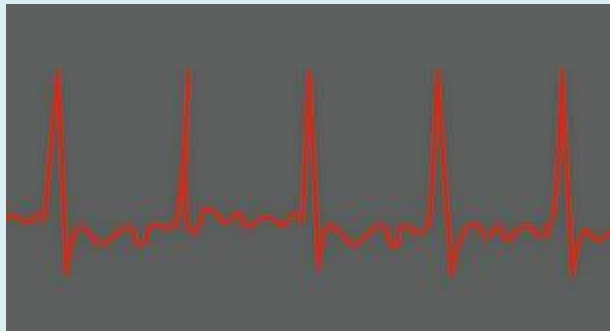
Altistavat tekijät

- ikä
- kohonnut verenpaine
- sydämen vajaatoiminta
- läppäviat
- MCC
- diabetes
- ylipaino
- voi tulla terveelle henkilölle (itsenäinen eteisvärinä)



OIREET

- epäsäännöllinen syke
- ahdistava ja epämiellyttävä olo
- huimaus
- väsymys ja suorituskyvyn heikkeneminen



TUTKIMINEN

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

SEURAUKSET

- pelätyin seuraus on **verihyytymän muodostuminen** sydämen vasempaan eteiseen
- hyytymä lähtee helposti liikkeelle ja kulkeutuu veren mukana pahimmassa tapauksessa aivovaltimoihin

Hoito

JOKO

Pysyvä rytmi

- rytmihäiriö jätetään pysyväksi rytmiksi, hyvä vaihtoehto iäkkäillä ja vähäoireisilla potilailla
- usein syketaajuuden hidastaminen helpottaa oireita riittävästi

TAI

Rytminsiirto

- jos vaikeita rytmihäiriöoireita
- sinusrytmin palauttaminen rytminsiirrolla

Hoito

Jos eteisvärinä ei reagoi lääkehoitoon ja on voimakasoireinen, voidaan harkita katetriablaatiohoitoa

- sydämen sisäiset rytmihäiriöpesäkkeet eliminoidaan hoitokatetrilla



Kun flimmeri tulee äkillisesti...

- hoidetaan sairaalan päivystyksessä
- sykettä hidastetaan ensin lääkkeillä
 - beetasalpaajat, digitalis
- tuore eteisvärinä pyritään yleensä palauttamaan normaaliksi **rytminsiirrolla**
 - sähköisesti tai lääkkeillä

Rytminsiirto

- akuutti (**alle 48 tuntia**) flimmeri: voidaan tehdä ilman edeltävää antikoagulaatiohoitoa



- **tärkeää tietää, milloin oireet alkoivat!**

Sähköinen rytminsiirto

- sinusrytmi palautetaan tasavirtasähköiskulla (=kardioversio) kevyen anestesian aikana
- **ravinnotta olo 4 tuntia!**
- sähköisen rytminsiirron teho huononee eteisvärinän pitkittyessä

Lääkkeellinen rytminsiirto

- tehoaa hyvin akuutissa eteisvärinässä, menettää nopeasti tehoaan eteisvärinän pitkittyessä
 - ei käytettä suunnitellussa rytminsiirrossa
 - anestesiaa ja edeltävää paastoa ei tarvita



Rytminsiirto

- jos flimmerin kesto on 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

HOITO

- jos FA uusiutuu toistuvasti rytminsiirtojen jälkeen, niitä ei kannata jatkaa
 - > eteisvärinärytmi jää pysyväksi
- pysyvässä eteisvärinäessä leposyke säädetään lääkkeillä sopivaksi ja samanaikaisesti käytetään **antikoagulaatiohoitoa**

Lääkehoito

- verenohennuslääkkeet estävät tehokkaasti aivohalvausta
- suorat antikoagulantit
 - apiksabaani (Eliquis)
 - dabigatraani (Pradaxa)
 - edoksabaani (Lixiana)
 - rivaroksaani (Xarelto)
- tai varfariini (Marevan)

