



ATRİYAL FİBRİLASYON HASTALAR İÇİN BİLGİ



ST. JUDE MEDICAL™

MORE CONTROL. LESS RISK.

Değerli Hastalar,

En önemli organımız kalbimizdir. Vücuda sürekli kan pompalar ve dakikada yaklaşık 60 ila 100 kez atar. Bu, günde 115.000 atışa ve 80 yıllık bir yaşam süresinde ortalama yaklaşık üç milyar atışa eşdeğerdir. Bu sebeple, bazen kalp ritminin bozulması mümkündür.

Atriyal fibrilasyon en sık görülen önemli ritim bozukluğudur ve 70 yaş üstü insanlarda en önde gelen halk hastalığıdır. Yalnızca Almanya'da yaklaşık bir milyon insan bu hastalıktan şikayetçidir. Ancak atriyal fibrilasyon hayati tehlike oluşturmaz. Çoğu zaman ilgili ataklar hiç farkedilmez veya bunlar başka türlü - örneğin yorgunluk, mahmurluk ve bitkinlik hissi ya da çok hızlı kalp atışları veya kalp çarpıntısı olarak değerlendirilir.

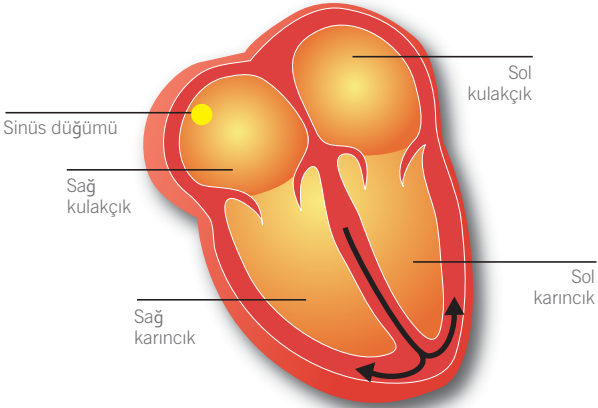
İlgili hastaların tabii ki atriyal fibrilasyon konusunda pek çok soruları vardır: Doktor ritim bozukluklarını nasıl farkedebilir? Hangi tehlikeler gerçekten mevcuttur? Hangi tedavi yöntemleri ve terapi imkanları var?

Bu broşür, atriyal fibrilasyona ilişkin tüm önemli bilgileri açıklamakta ve hastalığı daha iyi anlamaya ve önlemeye yardımcı olmaktadır.

Tabii ki bu broşür bir uzman doktor ziyaretini takviye edemez. Her insan bireyseldir ve böylece terapisi de bireyseldir. Lütfen sorularınız olduğunda tedavi eden doktorunuza başvurun. Size memnuniyetle destek verecektir.

ATRIYAL FİBRİLASYON NEDİR?

Kalp, iki tane güçlü, altta bulunan karıncık ve iki tane üste bulunan kulakçıktan oluşan dört boşlukta oluşmaktadır.



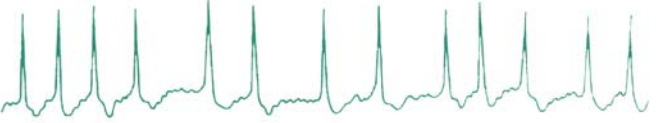
Sağlıklı bir kalp atışını dört farklı bölüme ayıracak olursak, ilgili bölümlerde kalp atışı şu şekilde gerçekleşmektedir:

1. Kalp tamamen gevşek.
2. Kan, kalbe akıyor ve kulakçıkları ve karıncıkları dolduruyor.
3. Kulakçıktan karıncığa iletilen bir elektrik impulsu sayesinde kulakçıklar kasılıyor ve karıncıklara daha fazla kan pompalıyor.
4. Saniyenin küçük bir parçası içinde karıncıklar kasılıyor ve kanı vücudun dışına pompalıyor.

Atriyal fibrilasyonda kulakçıklar çok hızlı atmakta ve karıncıklarla senkron değildir. Normal kalp hızı dakikada 60 ila 100 atış arasında olmasına rağmen, kulakçıklarda dakikada 250 ila 400 atış mevcuttur. Ancak bu kadar hızlı frekanslarda etkili bir şekilde atım sağlayamayacakları için, tamamen kasılma yerine titreşimler başlar. Kulakçıklar, elektriksel bir ileti sistemi üzerinden karıncıklar ile bağlandığından, titreşimler şimdi karıncıklara iletilir ve böylece pompalama fonksiyonunda düzensiz aktivasyon meydana gelir. Böylece artık kulakçık ritmi yalnızca etkisiz olmakla kalmayıp, karıncık aktivitesi de artık doğru bir şekilde koordine edilmemektedir. Kalbin ritmi bozulmuştur.



Normal kalp atışı



Atriyal fibrilasyonlu kalp atışı

Pek çok hasta bunu kalp atışlarında düzensizlik olarak algılar. Nabız sıkça dakikada 100 atışın üzerindedir. Bu durum, örneğin kalp çarpıntısı, hızlı kalp atışları ve baş dönmesi gibi şikayetleri açıklamaktadır.

Atriyal fibrilasyon olarak kulakçıklardaki geçici veya sürekli kalp ritim bozuklukları tanımlanmaktadır. Atriyal fibrilasyon için yaygın kullanılan kısaltma ise AF'dir (İngilizceden: atrial fibrillation).

ATRIYAL FİBRİLASYON NASIL OLUŞUR?

"Sinüs düğümü" ya da "doğal kalp pili" olarak da tanımlanan sağ kulakçığın belirli bir bölümünde küçük bir elektrik uyarısı üretilmektedir. Bu uyarı kulakçıklardan karıncıklara iletilmekte ve tüm kalpte kontraksiyon oluşmasını sağlamaktadır.

Atriyal fibrilasyon, esas olarak kalbin kulakçıklarında bir elektrik bozukluğudur. Bu bozukluklar, örneğin yaygın yara izleri veya iltihaplardan dolayı doku yapısındaki değişiklikler sonucu oluşabilir. Sinüs düğümünün yanısıra, kulakçık dokusunda aynı şekilde elektriksel uyarılar ileten başkaca düğümler oluşabilir. Ancak sinüs düğümünün düzenli ritminin aksine, şimdi oluşan uyarılar tamamen düzensiz ve kulakçıklar pompalamaya yetişemeyecek bir hızla atmaktadır. Artık ritmik bir şekilde kasılmazlar ve titremeye başlarlar. Zamanla kulakçık dokusu öylesine değişir ki, ayrıca ek olarak oluşan elektriksel uyarı olmadan da titremeye devam eder.

Sonunda düzensiz uyarıların bir kısmı kulakçıktan karıncıklara iletilir ve bunların da ritmini bozar.

Atriyal fibrilasyon için kalpteki çok farklı temel hastalıklar sorumlu olabilir. Bundan dolayı atriyal fibrilasyonun ortaya çıkması durumunda temel hastalıkların mümkün oldukça çabuk değerlendirilmesi ve ilgili tedavinin yapılması gerekmektedir.

Bununla ilgili yapılması gereken ilk adımlar, tansiyonun ölçülmesi, ekokardiyografi (ultrason) ve bir uzun süre EKG'si ile efor testi ve de akciğer ve tiroid bezi fonksiyon testlerinin de yapılması gerekmektedir. Bazı durumlarda kalp kateteri ile ileri teşhis gerekli olmaktadır.



Atriyal fibrilasyonu akut başlatan nedenler çoğu durumlarda kolayca teşhis ve tedavi edilebilmektedir. Ritim bozuklukları için örneğin aşırı alkol kullanımı, uykusuzluk veya ameliyatlara, bilinen kalp veya tiroid bezi hastalıkları ve akciğer hastalıkları sorumlu olabilir. Ancak bu nedenlerin hafiflemesinden sonra normal kalp ritmi tekrar ayarlanabilir.

Çoğu hastalarda yüksek tansiyon tespit edilmesi belirgin bir işarettir. Bu sebeple, risk grubuna dahil olanlar düzenli aralıklarla tansiyonlarını ölçtürmelidirler.

TİPİK BELİRTİLER

Atriyal fibrilasyon düzensiz, çoğunlukla çok hızlı bir kalp atışı ile kendini gösterir. Tipik belirtiler kalp düzensizliği ve hızlı kalp atışları, yorgunluk, bitkinlik veya halsizlik, aynı şekilde mahmurluk ve baş dönmesi ve de nefes zorluğu veya nefes darlığı görülebilir. Ara sıra görülen belirtiler arasında göğüs ağrısı, daralma ve korku hissi de olabilir. Çoğu hastalarda bu belirtilerin biri veya bunlardan oluşan bir kombinasyon ortaya çıkmaktadır.

ATRIYAL FİBRİLASYONUN FARKLI TÜRLERİ

Atriyal fibrilasyonun farklı türleri veya evreleri mevcuttur. Atak şeklinde başlaması durumunda - yani aniden başlar ve 7 gün içinde kendiliğinden geçerse - buna tıpta paroksizmal atriyal fibrilasyon denir. Epizod veya atak yalnızca birkaç kalp atışı ya da saatlerce de sürebilir. Atriyal fibrilasyon yalnızca doktor müdahalesi ile sonlanırsa, buna persistan atriyal fibrilasyon denir. Ritm bozukluğunun bir yıldan fazla sürmesi durumunda, kulakçıklar o kadar çok değişmiştir ki, artık doktor atriyal fibrilasyonu sona erdiremez ve artık permanent atriyal fibrilasyon mevcuttur.

Sıkça hastalık paroksizmal atriyal fibrilasyon ile başlar ve persistan atriyal fibrilasyondan permanent atriyal fibrilasyona kadar gelişir.

ATRIYAL FİBRİLASYONUN SONUÇLARI

Atriyal fibrilasyonun tedavisi için pek çok önemli neden vardır. En önemlisi, hastanın akut şikayetlerinin giderilmesidir. Ancak aynı zamanda ikincil hastalıklar da önlenmeli ve yaşam beklentisi uzatılmalıdır.

Atriyal fibrilasyon hayati tehlike oluşturmamakla birlikte, yine de dolaylı zararlara neden olabilir. Bu bağlamda en önemli hastalıklar arasında inme bulunmaktadır ve hastalarda böyle bir risk, çok farklı bir şekilde izlenmektedir ve genelde hastanın yaşına, cinsiyetine ve muhtemel yandaş hastalıklarına bağlıdır. Atriyal fibrilasyon esnasında kalp kulakçığında kan pıhtıları oluşabilir ve bunlar çözülüp arteriyel kan akımı ile beyine ulaşabilir ve orada bir kan damarını tıkayabilirler. Çoğu durumlarda, kan pıhtısı riskini geniş çapta azaltmak amacıyla kanın sulandırılması için ilaçlar gereklidir.

Almanya'da inmeler, kalp enfarktüsünün yanısıra kalp ve dolaşıma bağlı en sık görülen ölüm nedenidir. Tüm inmelerin yüzde 15'i atriyal fibrilasyondan ileri gelmektedir ve bu da yılda 40.000 inmeye eşdeğerdir.

Atriyal fibrilasyonun tipik belirtileri yorgunluk, bitkinlik ve halsizliktir.



KİMLER RİSK ALTINDADIR?

Atriyal fibrilasyon en sık görülen sürekli ritm bozukluğudur ve ayaktan doktor tedavisi veya hastaneye yatışların en büyük nedenlerinden biri olarak sayılmaktadır. Batılı ülkelerdeki değişen bir yaş yapısı ve de yüksek tansiyon ve şişmanlık gibi risk faktörlerinin artması dolayısıyla hastaların sayısı sürekli artmaktadır.

Hastalık riski önemli derecede yaşa bağlıdır ve 50 yaşından itibaren yaklaşık her on yılda bir iki katına çıkmaktadır. Atriyal fibrilasyon 50 yaş altındakilerde yüzde birden az olmakla birlikte, 60 yaş üstündekilerde sıklık oranı aşırı oranda artmaktadır. Atriyal fibrilasyon erkeklerde kadınlara oranla daha sık görülmektedir.

Atriyal fibrilasyonun ortaya çıkmasında yüksek tansiyon, kalp yetersizliği ve koroner kalp hastalığı gibi kalp hastalıkları ve şeker hastalığı (diabet mellitus) ek risk faktörleridir. Atriyal fibrilasyonun oluşumunu önlemek için teşvik edici hastalıkların zamanında ve kararlı bir şekilde tedavi edilmesi gerekmektedir.

TEDAVİ YÖNTEMLERİ

Genel olarak, atriyal fibrilasyon tedavisine ne kadar erken başlanırsa, sürekli olarak normal kalp ritminin tekrar sağlanması şansı da o kadar çok artmaktadır.

Hastaların pek çoğu başarılı bir şekilde kalp ilaçları ile tedavi edilebilirler. Bireysel hastalık durumuna göre doktorunuz size farklı türde etki eden ilaçlar yazabilir. Bazı ilaçlar, normal kalp fonksiyonunun tekrar sağlanması için faydalıdır. Diğerleri ise özel olarak atriyal fibrilasyona karşı etki göstermeyip, bunlar kalbin elektriksel uyarı iletim sisteminin yavaşlamasını ve frekansın azalmasını sağlarlar. Bu ilaçlar arasında beta blokerler ve kalsiyum kanal blokerleri sayılmaktadır.

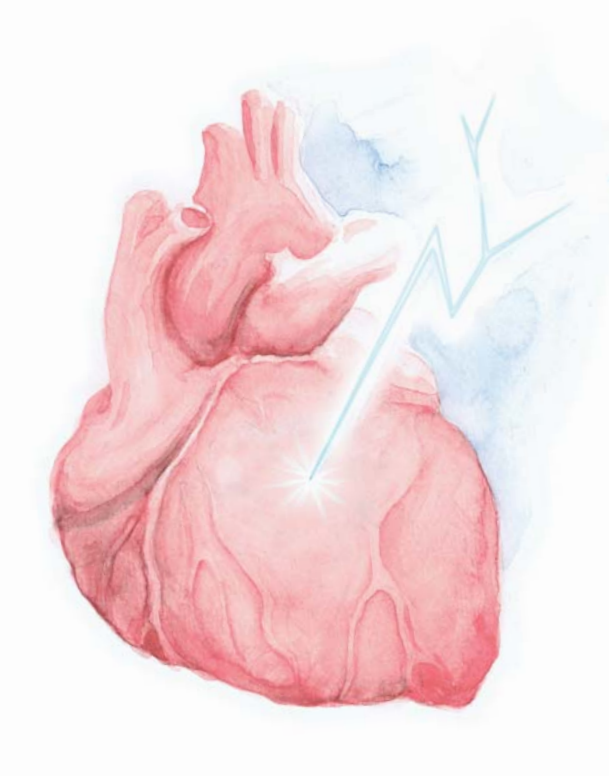


Bunlar atriyal fibrilasyon belirtilerini hafifletir ve aynı zamanda ventriküler frekansın çok hızlı olmasını önlerler. Bu iki ilaç grubu, muhtemel ikincil hastalıklardan koruyucu ilaçlar ile tamamlanmaktadır. Böylece pek çok hasta, kan pıhtılaşmasını baskılayan ve kulakçıkta kan pıhtısının oluşmasını önleyen kanı sulandırıcı ilaçlar verilmektedir. Bunlar genelde inmelere karşı iyi bir koruma sağlamaktadır.

KARDİOVERSİYON

Kalp ritm bozuklukları, çoğunlukla atriyal fibrilasyon mevcut bulunduğunda harici bir "elektroşok" uygulanarak normal kalp ritminin tekrar sağlanması işlemine kardiyoversiyon denir.

Kardiyoversiyon normal kalp atışlarının tekrar sağlanması için uygulanır ve düzensiz ritmi düzenli bir ritme dönüştürür.



Eksternal ve internal kardiyoversiyon olarak ikiye ayrılmaktadır. Eksternal kardiyoversiyon bir hastane veya klinikte yapılmaktadır. Hastaya gevşemesi için ilaç verildikten sonra göğüse veya göğüse ve sırtta iki plak elektrodu koyulur. Elektrotlardan vücuttan kalbe kadar giden bir elektroşok verilir.

Bu eksternal kardiyoversiyon çoğunlukla atriyal fibrilasyon epizodunu sona erdirmek için etkin olmakla birlikte, ileride ritm bozukluğu olmayacağına dair bir garanti sağlamaz.

İnternal kardiyoversiyon aynı prensipe göre uygulanır, ancak vücudun yüzeyine plak elektrotları yerine bir vane ince bir tel veya kateter yerleştirilir ve kalbe ilerletilir. Kateter yerleştirildikten hemen sonra atriyal fibrilasyonu sonlandırmak için kalbin içine elektrik enerjisi verilir.

KALP PİLİ

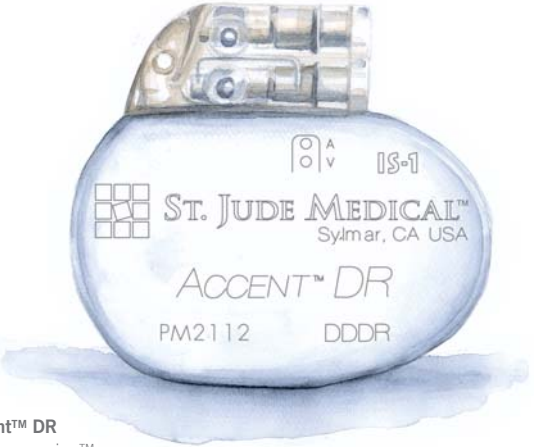
Semptomatik olarak kalp hızının çok yavaş olmasından şikayetçi olduğunda, bu durum yorgunluk, baş dönmesi veya bilinç kaybı gibi şikayetlere neden olabilir. Böyle bir durumda bir kalp pilinin implante edilmesi, kalp hızının dakikada 60 ila 70 atış altında düşmemesini garanti etmektedir.

St. Jude Medical'in kalp pilleri ek olarak özel bir niteliğe sahiptir - AF Suppression™. Bu özel fonksiyon sayesinde kalp pili, kalpte bir atriyal fibrilasyon gelişebileceğini algıladığında kulakçığı kendiliğinden uyarır.

Kalp pili, kulakçığın uyarılması için çok düşük enerjili uyarı oluşturur. Böylece kulakçık kasılır. Bu kulakçıkta fazla uyarı oluşturur veya kulakçığı düzenler ve böylece atriyal fibrilasyon baskılanır. Aynı zamanda kalp pili, kalbin hızını denetler ve hastaya özel olarak ayarlanmış doğru kalp hızı ile uyarılıp uyarılmadığını düzenli şekilde kontrol eder.

Tedavi eden doktorun AF Suppression™ kalp pili tavsiye etmesi durumunda implantasyon için yerel uyuşturma ile bir küçük ameliyat gereklidir. Bu girişimden sonra kalp pilindeki AF Suppression™ fonksiyonu aktive edilir. Atriyal fibrilasyonun önlenmesi için "fazla uyarı" durumunda da AF Suppression™ hiç bir şekilde hissedilmez ve kesinlikle ağrı yapmaz.

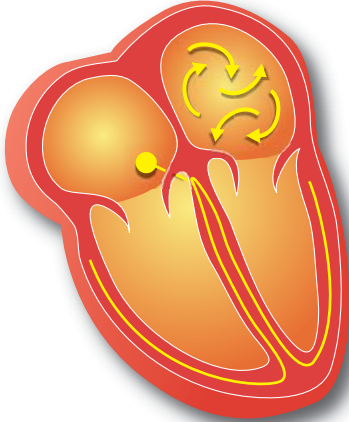
Gerçekten kısa bir zaman sonra kalp pilini bile algılamayacaksınız



Accent™ DR
AF Suppression™
kalp pili

ABLASYON

Atriyal fibrilasyonu kısıtlamak veya sonlandırmak için kulakçıkta hedefli bir şekilde tedavi amaçlı yara izleri üretilmesine ablasyon denir. Çoğunlukla kulakçıktaki düzensiz uyarılar ileten merkezler yara izi oluşumu sayesinde izole edilir ve böylece aktiviteleri artık kalbe ulaşamaz. Bunun yanısıra elektriksel uyarının yayılması hedefli yara izi oluşumu yardımı ile arzu edilen yola yönlendirilebilir. Ablasyon, "kateter ablasyonu" ve "cerrahi ablasyon" olarak ikiye ayrılır.



Ablasyon

Gereksiz elektriksel uyarı iletimi ufacık tahripler ve yara izleri sayesinde kesilir.

Kateter ablasyonu

Kateter ablasyonu, iki ila üç gün arasında yatılı tedavi gerektirir. Genelde bir kateter, minimal invazif bir girişimle kasık toplar damarından sol kulakçığa ilerletilir. Birkaç milimetre uzunluğunda olan kateterin ucu ardından ısıtılır ve nokta şeklinde kalbin iç duvarına dokunan dokuyu tahrip eder. Arka arkaya dizildiğinde bu noktaların birkaç tanesi bir yara izi oluşturur ve böylece elektriksel uyarıların iletilmesi artık mümkün olmaz. Gereksiz elektriksel uyarılar için böylece bir bariyer oluşur ve rahatsız edici yerler diğer kalp dokusundan izole edilir.



Cerrahi ablasyon

Cerrahi ablasyon çoğunlukla kalp ameliyatları çerçevesinde örneğin, kalp kapağı protezinde veya kulakçıklar arasındaki duvarda hasar mevcut olmasında yapılmaktadır. Ayrıca cerrahi ablasyon minimal invazif girişimle sağ göğüs kafesine yapılan yaklaşık 7 cm uzunluğunda bir kesi ile gerçekleştirilebilir.

SÖZLÜK

Bundan sonraki bölümde atriyal fibrilasyona ilişkin en önemli tıbbi terimleri bir defa daha özetledik. Ek bilgileri internette www.sjm.de web sayfamızda bulabilirsiniz ve tabii ki direkt doktorunuzdan da bilgi alabilirsiniz.

Beta bloker

Stres hormonu adrenalini bloke ederek kan basıncını düşüren ve kalbin hızını azaltan ilaçlar. Aynı zamanda AV düğümü üzerinden kulakçıklardan karıncığa iletimi engellerler.

Ekokardiyografi (kalp ekosu)

Kalbin ultrason ile incelenmesi.

Elektrokardiyogram (EKG)

Kalpdeki elektriksel aktivitelerin kayıt edilmesi.

Kalp yetersizliği

Kalp kası zayıflığı, örneğin geçirilmiş kalp enfarktüsünden veya mevcut kalp kapağı hastalıklarından dolayı.

Kardiyoversiyon

Atriyal fibrilasyonlu hastalarda normal sinüs ritminin elektroşok (elektriksel kardiyoversiyon) veya ilaçlarla (medikal kardiyoversiyon) tekrar sağlanması.

Kateter ablasyonu

Kalp ritm bozukluklarının tedavisi için bir yöntem. Ritm bozukluğunun nedenlerini gidermek için bir kalp kateteri üzerinden hedefli bir şekilde kalpteki yapıların tahrip edilmesi.

Koroner kalp hastalığı

Koroner kalp damarlarındaki daralmaların çeşitli belirtileri için üst kavram (örneğin angina pectoris, kalp enfarktüsü).

Paroksizmal atriyal fibrilasyon

Kendiliğinden geçen, atak şeklinde atriyal fibrilasyon.

Paroksizmal atriyal fibrilasyon

Artık sonlandırılmayan, kronik, sürekli mevcut olan atriyal fibrilasyon.

Persistan atriyal fibrilasyon

Aniden sona ermeyen, ancak kardiyoversiyon ile sonlandırılabilen atriyal fibrilasyon.

Preventif stimülasyon

Atriyal fibrilasyonun önlenmesi için kalp pili terapisi.

Sinüs düğümü

Elektrik sinyalleri üreten ve kalbin doğal kalp pili olarak bilinen sağ kulakçığın üst kısmındaki hücre demeti.

Sinüs ritmi

Sinüs düğümü tarafından üretilip, karıncıklara iletilen normal kalp ritmi.

Atriyal Fibrilasyon

Düzensiz kulakçık aktivitesi olan kalp kulakçıklarındaki ritm bozukluğu. Genelde atriyal fibrilasyon sol kulakçıkta başlamaktadır ve çoğunlukla kulakçık uyarılarının kalp karıncıklarına sık ve düzensiz şekilde iletilmesine neden olmaktadır.

ATRIAL FIBRILLATION
CARDIAC RHYTHM MANAGEMENT
CARDIAC SURGERY
CARDIOLOGY
NEUROMODULATION

St. Jude Medical GmbH

Helfmann-Park 1
D - 65760 Eschborn
DEUTSCHLAND
Tel.: +49 (0) 6196 - 7711 0
Fax: +49 (0) 6196 - 7711 177
Service: +49 (0) 1803 - 666 546

**St. Jude Medical
Medizintechnik Ges.m.b.H.**

Wienerbergstrasse 7
A - 1100 Wien
Tel.: +43 (0) 1607 30 60
Fax: +43 (0) 1607 30 67
Österreich

St. Jude Medical (Schweiz) AG

Pfingstweidstrasse 60
CH - 8005 Zürich
Tel.: +41 (0) 44 444 24 24
Fax: +41 (0) 44 444 24 25
Schweiz

www.sjm.de



ST. JUDE MEDICAL™

MORE CONTROL. LESS RISK.