



Abbott

Príručka vzdelávania pacientov o
elektrofyziológických vyšetreniach

ODPOVEDE TÝKAJÚCE SA FIBRILÁCIÍ PREDSIENÍ



„MÔJ ŽIVOT
SA ZMENIL
K LEPŠIEMU.“

– Ema Biskupová



EMA BISKUPOVÁ

Manželka, matka, stará matka,
zručná vyšivačka,
pacientka s arytmiou

„Moje epizódy s fibriláciami predsiení (FP) mi bránili v plnom užívaní si činností, ktoré boli súčasťou môjho života. Cítila som sa, ako keby mi niečo bránilo v pohybe, neustále som bola unavená. Viedla som kurzy vyšívania, ale nedokázala som učiť tak, ako som chcela. Kým moja epizóda prešla, hodina sa skončila.

Po zákroku sa môj život zlepšil, fibrilácie predsiení ma už netrápia. Vrátila sa mi energia v plnom rozsahu. Dokázala som sa vrátiť ku všetkému, čo chcem robiť, môžem pokračovať v návrhárstve aj vyšívaní bez akýchkoľvek komplikácií.

Môj život nabral iné obrátky. Mám pocit, ako by som k dobru dostala ďalších stotisíc kilometrov alebo novú 10-ročnú záruku.“

Podobne ako u Emy, mnohým pacientom plán liečby srdca prinesie úľavu od príznakov arytmie. Táto brožúra ponúka prehľad príčin, diagnóz a liečby rôznych arytmií. Keď ju budete čítať, nezabudnite, že každý pacient je iný a každá možnosť liečby prináša konkrétne riziká a výhody. Nie všetky možnosti liečby sú vhodné pre každého pacienta. Výsledky liečby a následné závery sú pre jednotlivých pacientov špecifické a môžu sa líšiť. S pomocou vášho lekára a informácií uvedených v tejto brožúre sa môžete o možnostiach liečby dozvedieť viac.

ČO JE TO FIBRILÁCIA PREDSIENÍ?

Fibrilácia predsiení (FP) je najbežnejším typom abnormálneho srdcového rytmu a vyskytuje sa u približne tridsaťtri miliónov ľudí na celom svete.¹ FP je veľmi rýchly a dezorganizovaný tep srdca, ktorý sa vyskytuje v horných dutinách srdca (predsiene). Počas FP môže frekvencia sťahov predsiení dosiahnuť 350 až 600-krát za minútu, takže sa zdá, že sa skôr chvejú (fibrilujú) ako sťahujú. Výsledkom je, že srdce stráca schopnosť efektívne pumpovať.

AKÉ SÚ PRÍZNAKY FP?

MEDZI BEŽNÉ PRÍZNAKY FP PATRÍ:

- rýchly tep, búšenie srdca,
- nepravidelný pulz,
- pocit únavy, opotrebovania,
- dýchavičnosť,
- problémy s bežným cvičením a činnosťami,
- bolesť alebo tlak na hrudníku,
- závraty a mdloby.

Avšak mnohí ľudia, ktorí trpia fibriláciou predsiení, tieto vonkajšie príznaky nezažívajú. Bez ohľadu na to je však každý človek s FP vystavený riziku jedného z najnebezpečnejších vedľajších účinkov: cievnej mozgovej príhody.

Kvôli extrémne rýchlym sťahom srdcových predsiení krv dobre neprúdi cez všetky jej časti. Krv, ktorá neprúdi sa môže začať zrážať, následkom čoho sú vytvorené krvné zrazeniny. Ak sa zrazenina uvoľní, môže spôsobiť cievnu mozgovú príhodu. Ľudia trpiaci na FP majú päťkrát vyššiu pravdepodobnosť výskytu cievnej mozgovej príhody ako tí, ktorí netrpia na FP.²

FAKTORY, KTORÉ PRISPIEVAJÚ K FP:

MEDZI PRÍČINY VEDÚCE K VZNIKU FP PATRÍ:

- existujúce srdcové ochorenia, zlyhanie srdca a vrodené poruchy,
- vysoký krvný tlak,
- cukrovka, obezita a metabolický syndróm,
- hypertyreóza,
- chronické ochorenie pľúc,
- nadmerné požívanie alkoholu a stimulátov,
- fajčenie a užívanie kofeínu,
- stres alebo choroba,
- spánkové apnoe,
- predchádzajúca operácia na otvorenom srdci,
- užívanie niektorých liekov.

AKO MÔJ LEKÁR URČÍ, ČI TRPÍM NA FP?

Prvým krokom v diagnostike FP je dôkladná anamnéza a fyzické vyšetrenie. Je dôležité, aby ste svojho lekára informovali o svojich príznakoch a poskytlí mu informácie o tom, kedy sa začali, ako dlho trvajú a ako sa prejavujú.

Váš lekár môže okrem toho rozhodnúť o použití jedného alebo viacerých testov. Môžu sem patriť:

ELEKTROKARDIOGRAM (ECG ALEBO EKG)

Toto je základné vyšetrenie, ktoré sa zvyčajne uskutoční v ordinácii vášho lekára. Vyšetrenie je bezbolestné a pozostáva z umiestnenia elektród, ktoré zaznamenávajú elektrickú aktivitu vášho srdca, na vaše zápästia, členky a hrudník. Vyšetrenie poskytne lekárovi informácie o časovaní a trvaní vášho srdcového rytmu.

HOLTEROV MONITOR

Toto zariadenie je malý prenosný monitor EKG automaticky zaznamenávajúci činnosť vášho srdca, ktorý nosíte zavesený okolo krku alebo vo vrecku. Zaznamenáva váš srdcový rytmus počas vašich každodenných aktivít po dobu 24 až 48 hodín a poskytuje lekárovi informácie o zmenách vášho srdcového rytmu počas tohto časového obdobia.

ELEKTROFYZIOLOGICKÉ VYŠETRENIE

Elektrofyziológické vyšetrenie sa uskutočňuje v laboratóriu alebo nemocnici a vykonáva ju elektrofyziológ alebo odborník na elektrofyziológiu. Odborník na elektrofyziológiu je vyškolený v oblasti porúch srdcového rytmu. Odborník na elektrofyziológiu získa prístup do srdca prostredníctvom krvných ciev. Katéter sa zavedie do cievy a umiestni sa do vášho srdca, zatiaľ čo diagnostické prístroje vyhodnocujú aktivitu vášho srdca a určia najlepší spôsob jeho liečby. Liečba môže pozostávať z podávania liekov, lekárskeho zákroku alebo implantácie zariadenia.

KRVNÝ TEST

Váš lekár môže vykonať krvný test, aby vylúčil inú diagnózu, ktorá môže spôsobovať arytmiu. Napríklad hypertyreóza – nadmerná produkcia hormónu štítnej žľazy – a ďalšie chemické anomálie v krvi môžu vyvolať epizódy FP.

IMPLANTOVATEĽNÝ MONITOR SRDCA

Implantovateľný monitor srdca poskytuje monitorovanie až po dobu troch rokov a poskytuje vášmu lekárovi informácie o zmenách vášho srdcového rytmu počas každodenných aktivít. Implantovateľný monitor srdca dokáže zachytiť cenné diagnostické informácie počas FP a ďalších epizód srdcovej arytmie. Tento prístroj umožňuje lekárom diagnostikovať príčiny arytmie a poskytnúť potrebnú starostlivosť o pacienta.



AKÉ MOŽNOSTI LIEČBY SÚ K DISPOZÍCII?

Hlavnými cieľmi plánu liečby FP sú:

- riadenie vášho srdcového rytmu,
- zníženie rizika cievnej mozgovej príhody,
- kontrola vašich príznakov pomocou obnovenia normálneho srdcového rytmu,
- pomoc pri návrate k zdravému a aktívnemu životu.

Spolu so svojim lekárom vypracujete plán liečby. Predpísaná liečba bude závisieť od závažnosti vašej FP, vašich príznakov a vášho životného štýlu. Možnosti liečby môžu byť rozdelené do dvoch kategórií: supresívne a liečebné. Supresívne terapie pôsobia na potlačenie alebo reguláciu príznakov; liečebné terapie sú určené na odstránenie príčiny diagnózy a majú potenciál vyliečiť ochorenie.



DOSTUPNÉ MOŽNOSTI LIEČBY

SUPRESÍVNE TERAPIE

LIEKY PROTI ARYTMII

Zatiaľ čo užívanie liekov arytmii nevylieči, môže pomôcť kontrolovať nepravidelný srdcový rytmus alebo obnoviť a/alebo udržiavať normálny srdcový rytmus. Napríklad:

- Lieky proti arytmii, ako sú betablokátory, môžu, ak sa užívajú podľa predpisu, znížiť epizódy tachykardie (rýchly srdcový rytmus). Počas epizódy môžu tiež spomaliť tep vášho srdca.
- Ak trpíte na FP, lekár vám môže predpísať lieky na riedenie krvi, ktoré vám pomôžu znížiť riziko vzniku krvných zrazenín a následne cievej mozgovej príhody.

ELEKTRICKÁ KARDIOVERZIA

Príležitostné epizódy AF sa dajú liečiť elektricky pomocou postupu nazývaného kardioverzia. Počas zákroku sa na vaše srdce aplikuje elektrický výboj, ktorý slúži na zastavenie FP a obnovenie normálneho srdcového rytmu. Zákrok sa vykonáva v nemocnici a v anestézii.

POTENCIÁLNE LIEČEBNÉ TERAPIE

KATÉTROVÁ ABLÁCIA SRDCA

Lekár pristupuje do srdca cez krvné cievy. Cez cievu sa do vášho srdca zavedie katéter (špeciálna dlhá ovládateľná hadička s drôtmi), pričom sa na určenie oblasti srdca, ktorá sa má liečiť, použijú diagnostické prístroje. Lekár použije katéter na aplikovanie energie do cieľového srdcového tkaniva. Oblasť sa tak izoluje od ostatných častí srdca a zabráni sa jej vo vytváraní FP.

ZÁKROK, PRI KTOROM SA IMPLANTUJE STIMULÁTOR

Kardiostimulátory (určené na liečbu pomalých alebo nepravidelných rytmov) alebo implantovateľné kardioverter-defibrilátory (ICD; určené na liečbu nebezpečne rýchlych rytmov) majú špeciálne funkcie určené na pomoc pacientom s FP. Ako pri ostatných možnostiach manažmentu FP, aj v prípade terapie použitím zariadenia ju musí váš lekár pravidelne sledovať.

AKO FUNGUJE KATÉTROVÁ ABLÁCIA SRDCA

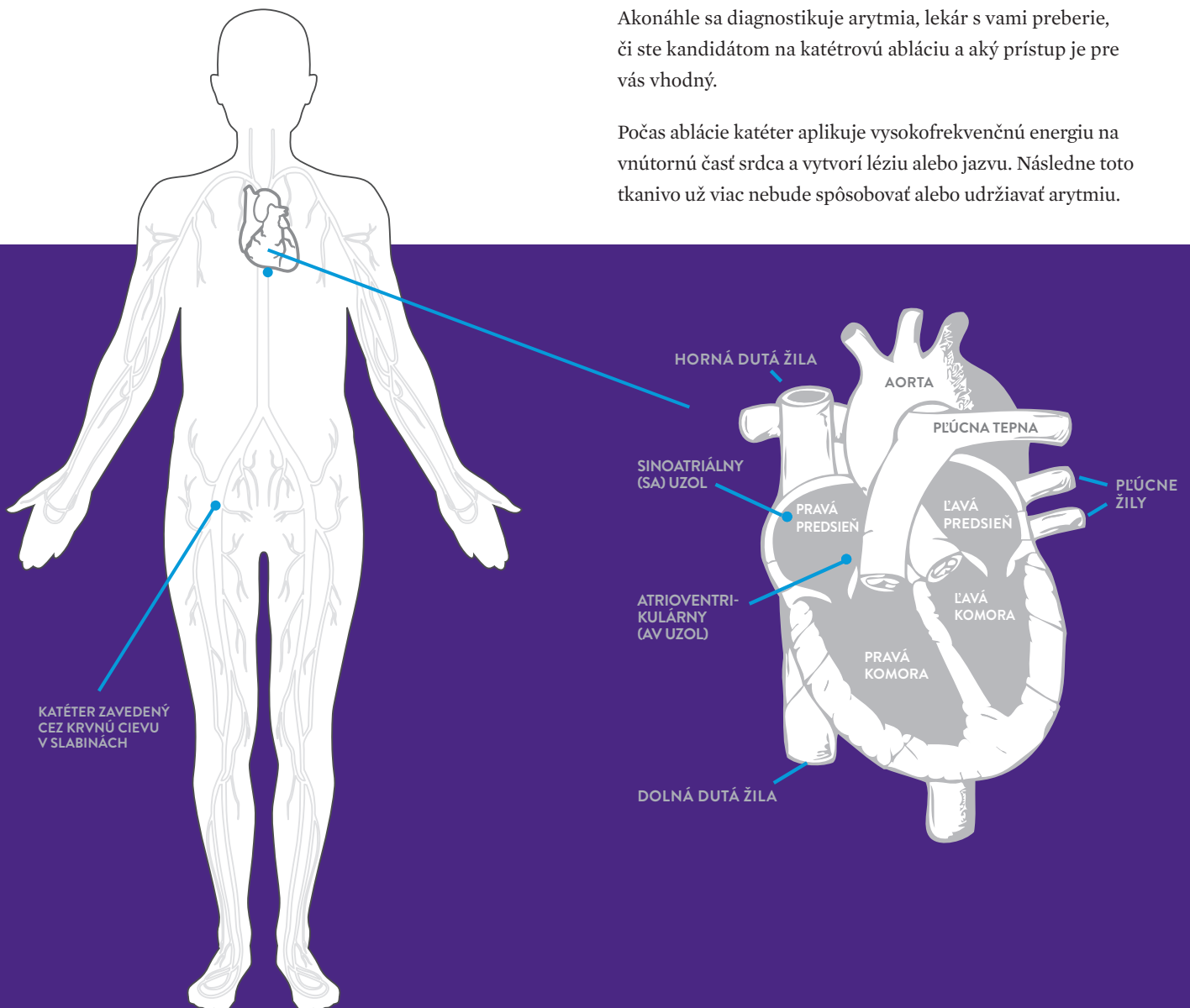
Existuje veľa rôznych typov arytmií.

Jednou z dostupných metód na diagnostiku a liečbu arytmie je elektrofyziologické vyšetrenie a následná ablácia. Elektrofyziologické vyšetrenie môže pomôcť určiť pôvod arytmie pacienta a môže naznačiť potenciálnu reakciu pacienta na liečbu. Presnosť a extrémna precíznosť pri elektrofyziologickom vyšetrení sú rozhodujúcim faktorom určenia presnej diagnózy pacientov s arytmiou.

Počas elektrofyziologického vyšetrenia lekár zavedie do srdca niekoľko katétrov – dlhých ovládateľných hadičiek s drôtom a viacerými elektródami. Tieto katétre sa zavádzajú do srdca cez krvné cievy v blízkosti slabín pacienta. Tieto katétre zhromažďujú elektrické informácie zvnútra srdca a potom tieto údaje zobrazujú na niekoľkých monitoroch, aby ich tím vykonávajúci elektrofyziologické vyšetrenie videl.

Akonáhle sa diagnostikuje arytmia, lekár s vami preberie, či ste kandidátom na katéetrovú abláciu a aký prístup je pre vás vhodný.

Počas ablácie katéter aplikuje vysokofrekvenčnú energiu na vnútornú časť srdca a vytvorí léziu alebo jazvu. Následne toto tkanivo už viac nebude spôsobovať alebo udržiavať arytmiu.



RIZIKÁ KATÉTROVEJ ABLÁCIE

Pretože pri zákroku katéetrovej ablácie bude musieť lekár zaviesť do vášho tela katétre, existujú určité riziká, vrátane:

- opuchu alebo tvorby modrín v miestach, kde boli zavedené katétre,
- infekcie,
- poškodenia srdca alebo krvných ciev,
- poškodenia elektrického systému vášho srdca; ak k tomu dôjde, lekár vám bude pravdepodobne musieť implantovať kardiostimulátor,
- vedľajších účinkov anestézie, ktoré sa môžu líšiť a závisia od mnohých zdravotných faktorov.

Poradte sa so svojim lekárom o rizikách skôr, ako podstúpíte zákrok.

AKÉ SÚ VÝHODY ZÁKROKU KATÉTROVEJ ABLÁCIE?

- Zákrok je minimálne invazívny.
- Môže natrvalo prerušiť spúšťače srdcovej arytmie, vďaka čomu veľa pacientov už nepotrebuje ďalšiu liečbu.
- U niektorých pacientov prináša oslobodenie od dlhodobého užívania liekov na riedenie krvi.
- Zotavenie je relatívne rýchle, väčšina pacientov opustí nemocnicu po jednom alebo dvoch dňoch a vráti sa k normálnym aktivitám už niekoľko dní po zákroku.

Tieto informácie slúžia ako všeobecný prehľad. Vaše skúsenosti sa môžu líšiť. Podrobnosti týkajúce sa vášho prípadu preberte so svojim lekárom.

OKAMŽITÉ ZOTAVENIE PO KATÉTROVEJ ABLÁCII

Po zákroku vás lekársky tím presunie na zotavovacie oddelenie. V závislosti od vášho stavu môžete byť schopní ísť domov ešte v deň zákroku alebo možno budete musieť zostať v nemocnici dlhšie. Váš lekár vám môže predpísať lieky na riedenie krvi alebo iné lieky na časové obdobie po zákroku. Nezabudnite, že váš lekár je tým najlepším zdrojom informácií o tom, čo možno očakávať počas zotavovania sa bezprostredne po zákroku.

ZDROJE INFORMÁCIÍ PRE PACIENTOV

Ak sa chcete dozvedieť o FP viac, obráťte sa na svojho lekára. Nižšie sú uvedené ďalšie zdroje, ktoré pre vás môžu byť užitočné:

www.arrhythmiaanswers.com

American Heart Association

www.americanheart.org

Heart Rhythm Society

www.hrsonline.org

Mayo Clinic

www.mayoclinic.org

ČASTO KLADENÉ OTÁZKY

ČO SÚ PREDSIENE?

Predsiene sú dve horné oddelené časti srdca. Označujú sa ako ľavá predsieň a pravá predsieň.

ČO SÚ KOMORY?

Komory sú dve dolné oddelené časti srdca. Označujú sa ako ľavá komora a pravá komora.

ČO SÚ PALPITÁCIE SRDCA?

Palpitácie srdca sa opisujú ako búšenie, rýchly tlkot alebo chvenie srdca.

JE FIBRILÁCIA PREDSIENÍ GENETICKY DANÁ?

FP môže mať občas genetický pôvod, čo znamená, že sa prenáša génmi, a preto sa v danej rodine opakuje.

JE FIBRILÁCIA PREDSIENÍ PREDCHODCOM INFARKTU?

Nie. Srdcový infarkt je náhla udalosť, pri ktorej časť srdcového svalu prestane pracovať, pretože už nie je zásobovaná krvou, zvyčajne v dôsledku zablokovania koronárnej artérie, zatiaľ čo FP je primárne problémom prenosu elektrických impulzov alebo rytmu, ktorý spôsobuje rýchly tlkot srdca.

MÔŽEM NA FIBRILÁCIU PREDSIENÍ ZOMRIEŤ?

Väčšina epizód FP nie je život ohrozujúca, ale FP je progresívne ochorenie a v priebehu času má tendenciu sa zhoršovať. Najväčším nebezpečenstvom FP je zvýšené riziko výskytu srdcových chorôb a mŕtvice, ktoré sú hlavnými príčinami smrti.

ČO ZAZNAMENÁVA EKG?

EKG (niekedy nazývané aj ECG) zaznamenáva elektrickú aktivitu srdca.

MÔŽE FIBRILÁCIA PREDSIENÍ ZMIZNÚŤ SAMA OD SEBA?

Niekedy sa to stáva. V procese nazývanom spontánna remisia sa srdce prispôsobí všetkému, čo spôsobovalo FP, a začne normálne biť. Je to však veľmi zriedkavé a mali by ste byť pod dohľadom svojho lekára.

DÁ SA FIBRILÁCIA PREDSIENÍ LIEČIŤ?

Hoci sa v súčasnosti FP nedá liečiť, mnohí lekári dosahujú čoraz lepšie výsledky pri liečbe tohto ochorenia. Pretože sa FP ľahšie lieči v skorších štádiách, preskúmanie vašich možností liečby by ste nemali odsúvať.

NEBOJTE SA HOVORIŤ O LIEČBE SRDCOVEJ ARYTMIE

Zistenie diagnózy arytmie a poučenie o možnostiach liečby vás môže vydesiť. Je však mimoriadne dôležité, aby ste sa so svojím lekárom a lekárskeým tímom porozprávali, najmä aby ste sa viac dozvedeli o liečbe, ktorú vám lekár odporúča. Vždy si nájdite čas a pripravte sa na rozhovor s vaším lekárom o liečbe srdcovej arytmie.

PREDTÝM, AKO SA STRETNETE SO SVOJÍM LEKÁROM:

- napíšte otázky, ktoré si vezmete so sebou,
- zhromaždite svoje lekárske záznamy,
- buďte pripravení robiť si poznámky, ktoré vám pomôžu zapamätať si dôležité body,
- zvažte účasť svojho priateľa alebo člena rodiny na stretnutí alebo zákroku.

KEĎ SA STRETNETE SO SVOJÍM LEKÁROM, OPÝTAJTE SA NA:

- závažnosť vášho stavu,
- dôsledky vašich príznakov.

AKÝ DRUH LIEČBY MÔŽE BYŤ PRE VÁS NAJLEPŠÍ:

- čo očakávať počas liečby

POČAS ROZHOVORU BY VÁM MAL VÁŠ LEKÁR POSKYTNÚŤ:

- jasné vysvetlenie vášho stavu, diagnostických testov a možností liečby, ako aj rizík a výhod liečby,
- odporúčania vyšetrení u špecialistov v prípade potreby.

Referencie

1. High Blood Pressure, AFib and Your Risk of Stroke. [online] Dostupné na stránke: <https://www.heart.org/en/health-topics/atrial-fibrillation/why-atrial-fibrillation-af-or-afib-matters/high-blood-pressure-afib-and-your-risk-of-stroke>
2. Chugh, S. S., Havmoeller, R., Narayanan, K., Singh, D., Rienstra, M., Benjamin, E. J., ... Murray, C. J. (2014). Worldwide Epidemiology of Atrial Fibrillation. *Circulation*, 129(8), 837–847. doi: 10.1161/circulationaha.113.005119

Abbott

One St. Jude Medical Dr., St. Paul, MN 55117 USA, Tel: 1 651 756 2000
Abbott.com

Len na lekársky predpis

Stručné zhrnutie: Pred použitím týchto prístrojov si prečítajte návod na použitie, v ktorom nájdete úplný zoznam indikácií, kontraindikácií, varovaní, bezpečnostných opatrení, možných nepriaznivých účinkov a pokyny na použitie.

™ Označuje ochrannú známku skupiny spoločností Abbott.

‡ Označuje ochrannú známku tretej strany, ktorá je majetkom jej príslušného vlastníka.

© 2020 Abbott. Všetky práva vyhradené.

MAT-1900045 v1.0 | Položka schválená na globálne použitie.

