



Δέκα αλήθειες για την κολπική μαρμαρυγή

Γιατί είναι επικίνδυνη νόσος και τι πρέπει να προσέχουν οι πάσχοντες

1 Τις αιτίες, τις μορφές, τα συμπτώματα αλλά και τους τρόπους αντιμετώπισης και θεραπείας της κολπικής μαρμαρυγής περιγράφει στο Documento ο επίκουρος καθηγητής Καρδιολογίας του Ευρωπαϊκού Πανεπιστημίου της Κύπρου και διευθυντής του Β' Καρδιολογικού Τμήματος του νοσοκομείου «Ερρίκος Ντυνάν» Ηλίας Μ. Τσούγκος, ο οποίος εξηγεί επίσης γιατί είναι επικίνδυνη και ποιες αλλαγές στον τρόπο ζωής συνιστώνται για όσους πάσχουν από αυτή.

1 **Τι είναι η κολπική μαρμαρυγή;**
Είναι μια από τις συνθέστερες ανωμαλίες του καρδιακού ρυθμού και αναφέρεται στον γενικό όρο αρρυθμία. Ως αρρυθμία χαρακτηρίζεται η κατάσταση κατά την οποία ο ρυθμός λειτουργίας της καρδιάς δεν είναι ρυθμικός. Πολλές φορές ο άρρωστος ψηλαφίζει τον σφυγμό του και παρατηρεί ότι παρουσιάζει διακοπές, ενώ αναφέρει συνήθως τρέμουλο στο στήθος ή κενά στον ρυθμό και δύσπνοια.

2 Γιατί είναι επικίνδυνη η κολπική μαρμαρυγή;

Κατά τη διάρκεια της χρόνιας κολπικής μαρμαρυγής ή του παροξυσμού της δημιουργούνται θρόμβοι μέσα στον αριστερό κόλπο, ο οποίος πρακτικά δεν συστέλλεται. Οι θρόμβοι εκτοξεύονται προς τον εγκέφαλο ή άλλα μέρη του σώματος και προκαλούν εμβολές και εγκεφαλικά επεισόδια (φράζοντας μικρές αρτηρίες).

3 Τι προκαλεί κολπική μαρμαρυγή;

Οι συχνότερες αιτίες κολπικής μαρμαρυγής είναι: υπέρταση, στεφανιαία νόσος, βαλβιδοπάθεια, χρόνια νόσος των πνευμόνων, καρδιακή ανεπάρκεια – μυοκαρδιοπάθεια, υπερθυρεοειδισμός, περικαρδίτιδα.

4 Υπάρχουν άλλα αίτια κολπικής μαρμαρυγής;

Η κολπική μαρμαρυγή μπορεί να σχετίζεται με αλκοόλ, κατάχρηση καφέ, ορισμένα φάρμακα, ηλεκτρολυτικές ή μεταβολικές διαταραχές και σοβαρές λοιμώξεις. Τέλος, υπάρχουν περιπτώσεις που η εμφάνιση κολπικής μαρμαρυγής δεν πυρο-

δοτείται από κάποιο καρδιολογικό πρόβλημα ή άλλο πρόβλημα υγείας. Σ' αυτές τις περιπτώσεις μιλάμε για μονήρη (lone) κολπική μαρμαρυγή.

5 Ποιες είναι οι μορφές της;

Στην πράξη υπάρχουν τρεις μορφές κολπικής μαρμαρυγής:

Παροξυσμική: Διαρκεί λιγότερο από μία εβδομάδα και αποκαθίσταται

Εμμένουσα: Διαρκεί περισσότερο από μία εβδομάδα και χωρίς ιατρική παρέμβαση συνεχίζεται επ' αόριστον.

Χρόνια: Διαρκεί περισσότερο από μία εβδομάδα και συνεχίζεται παρά την παρέμβαση.

6 Ποια είναι τα συμπτώματα της κολπικής μαρμαρυγής;

Τα συμπτώματα περιλαμβάνουν ένα ή περισσότερα από τα ακόλουθα: αίσθημα παλμών, φερούγιγμα, υπερκόπωση, ζάλη, λιποθυμικό επεισόδιο, πόνο στον θώρακα και δύσπνοια. Συνήθως η κολπική μαρμαρυγή γίνεται εύκολα αντιληπτή γιατί εκδηλώνεται με μεγάλη ταχυκαρδία και ο άρρωστος αισθάνεται να αναπηδά η καρδιά του.

7 Πώς διαγιγνώσκεται η κολπική μαρμαρυγή;

Η κολπική μαρμαρυγή διαγιγνώσκεται με ΗΚΓ (ηλεκτροκαρδιογράφημα) και holter ρυθμού.

8 Ποιος είναι ο σκοπός της θεραπείας;

Ο σκοπός της θεραπείας της κολπικής μαρμαρυγής είναι:

- να επανέλθει ο φυσιολογικός καρδιακός ρυθμός (φλεβοκομβικός ρυθμός),
- να υπάρχει έλεγχος καρδιακής συχνότητας,
- να προληφθεί η δημιουργία θρόμβων και η εκδήλωση εγκεφαλικού επεισοδίου.

9 Ποια είναι η φαρμακευτική αγωγή; Υπάρχει επεμβατική θεραπεία;

Από πλευράς ιατρικής αντιμετώπισης πρωταρχικός στόχος είναι η χορήγηση φαρμάκων τα οποία διασφαλίζουν συχνότητα καρδιακών παλμών που κυμαίνεται μεταξύ 70-90. Ο έλεγχος της καρδιακής συχνότητας μπορεί να γίνει με τη χορήγηση βήτα-αναστολέων και αναστολέων διαύλων ασβεστίου.

Παράλληλα χορηγούνται αντιπηκτικά όπως η κουμαρίνη (Sintrom) και νεότερα αντιπηκτικά φάρμακα, με στόχο να μην αφήνουν το αίμα να πήζει μέσα στην καρδιά για να μη δημιουργούνται θρόμβοι, οπότε προφυλάσσεται ο ασθενής από την ανάπτυξη εγκεφαλικών επεισοδίων. Τέλος, τρίτος στόχος είναι η ανάκτηση φυσιολογικού καρδιακού ρυθμού με αντιαρρυθμικά φάρμακα όπως η προπαφενόνη, η σοσταλόλη και η αμιωδαρόνη.

Όταν τα φάρμακα αποδειχθούν ανίκανα να διορθώσουν ή να ελέγξουν την κολπική μαρμαρυγή, μπορεί να χρειαστεί κάποια παρέμβαση:

Ηλεκτρική καρδιομετατροπή: Μετά τη χορήγηση αναισθησίας βραχείας δράσης χορηγείται ηλεκτρικό σοκ στο θωρακικό τοίχωμα το οποίο επαναφέρει τον φυσιολογικό ρυθμό.

Κατάλυση με καθετήρα: Σε περιπτώσεις ασθενών που εμφανίζουν πολύ συχνές υποτροπές οι οποίες δεν μπορούν να προληφθούν με φάρμακα, μπορεί να γίνει στο ηλεκτροφυσιολογικό εργαστήριο μια ειδική επέμβαση (καυτηριασμός) των έκτοπων εστιών που πυροδοτούν την κολπική μαρμαρυγή. Δημιουργείται ουλή η οποία σταματά όλα τα ερεθίσματα που πυροδοτούνται μέσα στην πνευμονική φλέβα και έτσι εμποδίζει την εμφάνιση της κολπικής μαρμαρυγής.

10 Χρειάζονται αλλαγές στον τρόπο ζωής;

Χρήσιμες αλλαγές στον τρόπο ζωής όταν υπάρχει κολπική μαρμαρυγή είναι οι ασθενείς να περιορίσουν ή και να διακόψουν την κατανάλωση καφέ, τσιγανιού, αναψυκτικών που περιέχουν καφεΐνη, να περιορίσουν την κατανάλωση αλκοόλ, να είναι προσεκτικοί και να συμβουλευθούν τον γιατρό τους προτού λάβουν κάποιο φάρμακο καθώς ορισμένα φάρμακα επηρεάζουν τον καρδιακό ρυθμό.



«Συνήθως η κολπική μαρμαρυγή γίνεται εύκολα αντιληπτή γιατί εκδηλώνεται με μεγάλη ταχυκαρδία και ο άρρωστος αισθάνεται να αναπηδά η καρδιά του»

Ηλίας Μ. Τσούγκος
Επίκουρος καθηγητής Καρδιολογίας του Ευρωπαϊκού Πανεπιστημίου της Κύπρου και διευθυντής του Β' Καρδιολογικού Τμήματος στο «Ερρίκος Ντυνάν»