

Rytmihäiriöviikkoa vietetään 8. – 14. kesäkuuta

Moni suomalainen potee rytmihäiriöitä tietämättään

Ikääntymisen myötä erilaiset sydänsairaudet, kuten rytmihäiriöt, lisääntyvät. Terveellä ihmisellä sydämen lisälyönnit ovat vaarattomia, vaikka tuntuvatkin kiusallisilta. Rytmihäiriöt kannattaa kuitenkin aina tutkituttaa lääkärillä, sillä osa niistä on vaarallisia sydämelle. Kesäkuun 8. – 14. päivä vietettävän rytmihäiriöviikon teemana on Tunne pulssisi .

Sydän lyö hitaimmillaan, esimerkiksi syvän unen aikana, noin 40 kertaa minuutissa. Voimakkaassa urheilussa lyöntimäärä nousee jopa 200 lyöntiin minuutissa. Huonon kunnon lisäksi kahvi, tupakka, stressi, kuume, krapula ja esimerkiksi astmalääkkeet nostavat sykettä.

Rytmihäiriössä sydämen normaali, säännöllinen rytmi häiriintyy. Rytmihäiriö syntyy, kun sydämen sykettä tahdistavan sähköisen impulssin muodostuminen häiriintyy tai impulssien johtuminen on sydämessä poikkeavan hidasta tai nopeaa.

Rytmihäiriöt ovat usein vaarattomia, vaikka ne saattavat säikäyttää ja tuntua ikäviltä. Hyvälaatuiset lisälyönnit vähenevät tai häviävät yleensä rasituksessa. Lisälyöntisyys ei yleensä vaadi hoitoa, vaan altistavien tekijöiden välttäminen riittää usein. Toisaalta rytmihäiriöt voivat olla itsenäisiä sairauksia tai osa jotakin muuta hoitoa vaativaa sairautta, kuten sydänlihassairautta tai sepelvaltimotautia.

Esimerkiksi sydämen lisälyönti- tai muljahtelutuntemuksista, joissa sydän tuntuu jättävän lyöntejä väliin tai hypähtelevän, on hyvä kertoa lääkärille, jotta oireiden tausta saadaan selvitettyä. Jos suvussa on esiintynyt sydänperäisiä äkkikuolemia, lääkärin tutkimuksiin kannattaa hakeutua nopeasti.

Kesäkuun 8.–14. päivä vietetään rytmihäiriöviikkoa, jonka tavoitteena on nostaa tietoisuutta rytmihäiriöiden oireista, diagnosoinnista ja hoitomenetelmistä. Kuudetta kertaa vietettävän viikon yksi teemoista on Tunne pulssisi . Tapahtumaa vietetään eri puolilla Eurooppaa.

Potilaat ovat kiinnostuneita uusista hoitovaihtoehdoista tiedon tasossa parannettavaa

Yleisimpään pitkäkestoiseen sydämen rytmihäiriöön eli eteisvärinä (flimmeri) liittyy kansainvälinen AF Aware –niminen kampanja. Siinä ovat mukana Maailman sydänliitto (WHF), Euroopan aivohalvausyhdistys (SAFE), Eteisvärinäyhdistys (AFA), Euroopan rytmihäiriöliitto (EHRA) ja yksi maailman johtavista lääkeyhtiöistä, sanofi-aventis.

Varsinkin väestön ikääntyessä eteisvärinäpotilaiden tehokas diagnosointi on tärkeää, sillä hoitamaton eteisvärinä on vaarallinen sairaus. Siihen liittyy kaksi kertaa suurempi kuolemanvaara, 4,5-kertainen sydänkohtauksen vaara, kahdesta kolmeen kertaan suurempi sydämen pysähdyksen vaara, 10 prosenttia suurempi sairaanhoitojaksojen tarve ja jopa 2–3 prosentin kustannukset terveydenhuollon budjetista.

AF Aware –kampanjan teettämässä tutkimuksessa¹ sydänlääkärit pitivät rytmihäiriöitä sydäninfarktin jälkeen kaikkein vaativimpina hoidettavista sydänsairauksista. Potilaiden oma ja lääkärin arvioima tietämys sairaudesta menevät ristiin. Sydänlääkärit olettavat potilaiden tietävän sairaudestaan enemmän kuin nämä todellisuudessa tietävät. Toisaalta puolet sydänlääkäreistä arvioi tutkimuksessa, että potilaiden olisi tärkeää saada enemmän tietoa sairaudestaan kuin heillä nyt on. Yli puolet tutkimuksen potilaista pitää saamaansa tietoa ymmärrettävänä ja lähes 40 prosenttia on tyytyväisiä saamansa tiedon määrään. Sydänlääkäreistä saatavilla olevan tiedon

ymmärrettävyyteen oli tyytyväisiä vain 35 prosenttia ja tiedon riittävyyteen 20 prosenttia.

Tutkimuksen potilaista 57 prosenttia kertoi tietävänsä, mihin eteisvärinäpotilaan kannattaa ottaa yhteyttä ja mistä hakea lisää tietoa sairaudesta. Sydänlääkäreistä sen sijaan vain 17 prosenttia uskoi tähän potilaiden käsitykseen.

Potilaista 58 prosenttia on kiinnostuneita saamaan tietoa uusista hoitovaihtoehtoista, kun taas lääkärit arvioivat vain hieman yli 40 prosentin potilaista olevan kiinnostuneita niistä. Sekä kardiologit että potilaat tietävät, että eteisvärinä on vahvasti yhteydessä sydänkohtauksen ja –pysähdyksen riskiin sekä masennukseen. He olivat myös hyvin tietoisia siitä, että rytmihäiriöillä on suuri vaikutus päivittäiseen elämään.

¹Tutkimukseen osallistui 810 sydänlääkärinä ja 825 eteisvärinäpotilasta Kanadasta, Yhdysvalloista, Meksikosta, Brasiliasta, Isosta-Britanniasta, Saksasta, Ranskasta, Espanjasta, Italiasta, Kiinasta ja Australiasta.

Mitä on eteisvärinä:

" Eteisvärinä eli flimmeri on yleisin pitkäkestoinen sydämen rytmihäiriö, jossa sydämen eteiset eivät pumpkaa verta, mutta sydämen kammiot liikkuvat nopealla, mekaanisella ja epäsäännöllisellä rytmillä.

" Eteisvärinä aiheuttaa mm. sydämentykytystä, rintakipua, hengenahdistusta, heikkoutta ja huimausta. Eteisvärinään liittyy potilailla pelkotiloja ja jännitystä, sillä eteisvärinä aiheuttaa epämiellyttävän tunteen.

" Eteisvärinä on vakava sairaus, johon liittyy merkittävästi suurentunut sairastuvuus ja kuolleisuus. Eteisvärinäpotilaalla on kaksi kertaa muita suurempi kuolemanriski sekä kasvanut riski saada sydäninfarkti

tai muita sydän- ja verisuonitapahtumia, kuten aivohalvaus tai sydämen vajaatoiminta.

" Iän ohella merkittävimpiä eteisvärinälle altistavia tekijöitä ovat kohonnut verenpaine, sepelvaltimotauti, sydämen vajaatoiminta ja kilpirauhasen liikatoiminta.

" Eteisvärinä on varsin yleinen: sitä on 1–2 prosentilla väestöstä. Määrä lisääntyy merkittävästi eli jopa

3 prosentilla tulevana vuosikymmeninä.

" Eteisvärinää sairastaa Euroopassa noin 4,5 ja Yhdysvalloissa 2,5 miljoonaa ihmistä.

" Eteisvärinä yleistyy väestön vanhetessa. Tyypillinen potilas on ikääntynyt nainen. Toisaalta miehillä

on lähes kaksinkertainen riski sairastua eteisvärinään samanikäisiin naisiin verrattuna.

" Noin 30 prosenttia kaikista rytmihäiriöpotilaista sairastaa eteisvärinää. Peräti 70 prosentilla eteisvärinäpotilaista on muitakin sydänsairauksia.

" Jopa 70 prosenttia eteisvärinää sairastavista potilaista kuuluu ryhmään, jolle ei ole vielä kunnollista

lääkehoitoa.

" Eteisvärinä on merkittävä sairaalahoidotaksojen aiheuttaja. Sairauden hoito nykyisin käytettävissä olevin keinoin vaatii erityisesti erikoissairaanhoitoa. Kuntoutuksesta aiheutuu yhteiskunnalle merkittäviä menoja.

Eteisvärinän hoito (Käypä hoito –suositus):

" Hoidon tavoitteena on helpottaa potilaan oireita ja estää rytmihäiriöön liittyviä verisuonitukoksia ja muita liitännäissairauksia.

" Hoito valitaan yksilöllisesti. Hoidon kulmakiviä ovat rytmihäiriölle altistavan perussairauden hoito ja verisuonitukoksia ehkäisevä verenohennus- eli antikoagulaatiohoito.

" Varfariinia (Marevan®) suositellaan aivohalvauksen estolääkitykseksi kaikille, joilla on eteisvärinän lisäksi jokin muu aivohalvaukselle altistava tekijä, kuten aiempi aivoverenkiertohäiriö, kohonnut verenpaine, sepelvaltimotauti, diabetes tai yli 60 vuoden ikä.

" Verenohennushoidon tarvetta arvioitaessa on muistettava, että myös oireeton tai kohtauksittainen

eli itsestään rauhoittuva eteisvärinä altistaa aivoverenkiertohäiriöille.

" Asetyylisalisyylihapo eli aspiriini vähentää aivohalvauksia noin 20 prosenttia lumelääkkeeseen verrattuna, mutta suuren riskin potilailla sen teho on selvästi Varfariinia huonompi.

" Alan asiantuntijoiden mukaan hoidon tulokset normaaliin sydämen rytmiin pyrkimisessä eivät ole tällä hetkellä erityisen hyviä.

Lisätietoja:

asiantuntijalääkäri Jarmo Kaukua, sanofi-aventis Oy

puh. 0201 200 341

gsm 040 357 8268

jarmo.kaukua@sanofi-aventis.com

Sanofi-aventis

Sanofi-aventis on Euroopan suurin ja maailman kolmanneksi suurin lääkeyhtiö. Konsernin pääkonttori sijaitsee Pariisissa, ja toimintaa on yli sadassa maassa. Sanofi-aventiksessa on noin 100 000 työntekijää, joista noin 11 000 on tutkijoita. Tutkimus- ja kehitysbudjetti on lääkeyhtiöistä maailman kolmanneksi suurin, 4,5 miljardia euroa. Yhtiön tärkeimmät terapia-alueet ovat sydän- ja verisuonitaudit, verisuonitukokset, syöpätaudit, keskushermoston sairaudet, diabetes, sisätaudit ja rokotteet. Suomessa työntekijöitä on noin 100, ja toimipiste sijaitsee Helsingin Munkkivuoressa.

www.sanofi-aventis.fi

FIN.DRO.09.05.01