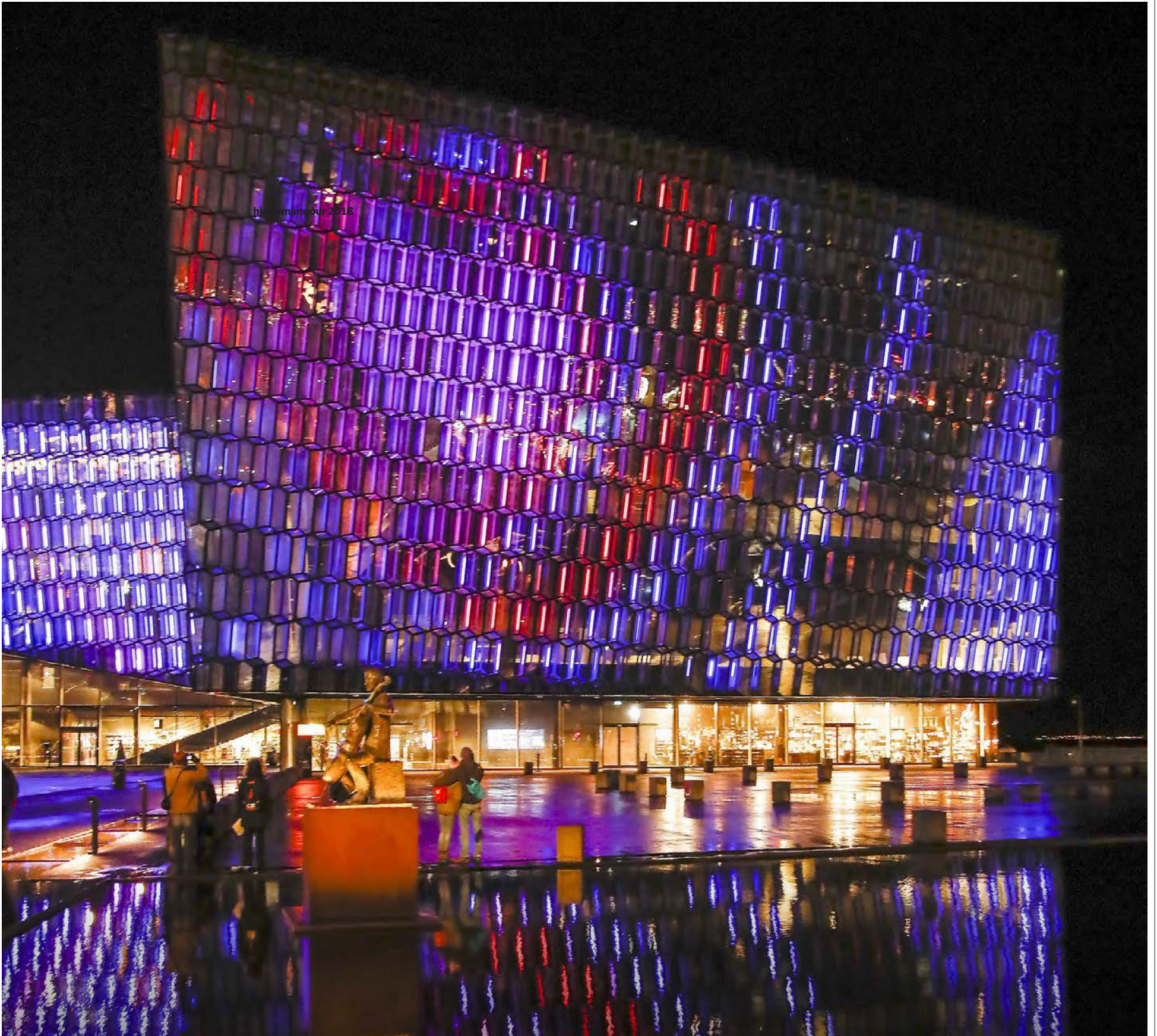


Hjartað þitt

hjartamánuður 2018

FÖSTUDAGUR 16. FEBRÚAR 2018



Hjartað í fyrsta sæti

GoRed – samtök um vitundarvakningu um hjartasjúkdóma kvenna vekja athygli á þessu brýna málefni í febrúar ár hvert og hvetja landsmenn alla til að setja hjartað í fyrsta sæti og hugsa vel um heilsuna. Hjartasjúkdómar eru nefnilega ekki bara sjúkdómar eldra fólks eins og sjá má í blaðinu okkar.



Hlúum að hjartaheilsunni



Rannveig Ásgeirsdóttir, verkefnastjóri GoRed



Þórdís Jóna Hrafnkelsdóttir, formaður GoRed

Núna GoRed árið er gengið í garð með öllu litrófi veðursins. Febrúar hefur verið þekktur sem hjartamánuðurinn um jafnlangt skeið. Litróf er býsna gott orð fyrir áminningu okkar þetta árið, því staðreynd er að hjartasjúkdómur eru ekki aldurstengdir, eru ekki eingöngu

sjúkdómur gamla fólksins eins og menn vilja gjarnan halda heldur ná þeir yfir allt litróf mannlífsins. Og þó að tilurð átaksins sé hjartasjúkdómur kvenna og þetta árið sérstaklega gefinn gaumur að ungu fólki og hjartasjúkdómum, þá er áminning okkar ávallt til allra landsmanna að vera vakandi fyrir hjartaheilsu sinni – þekkja tölur líkamans og fylgjast með þeim reglulega; blóðþrýstingi, blóðfitum, blóðsykri og síðast en ekki síst að þekkja ættarsögu sína. Í vaxandi hraða og kröfuhörðu nútímasamfélagi viljum við sérstaklega vekja ungar konur til vitundar um hjartaheilsu sína þar sem næring, hvíld, hreyfing og streita leika stórt hlutverk og enn fremur hvetja þær til að hlusta á líkamann og bregðast við verði þær varar við einkenni sem þær ekki þekkja. Það er staðreynd að konur geta fengið einkenni með hjartasjúkdómum sem eru ódæmigerðari en hjá körlum og því full ástæða til að vera meðvitadur um skilaboðin sem líkaminn gefur frá sér. Heilbrigjt hjarta er ein af forsendum góðs lífs – hlúum að hjartaheilsunni allan ársins hring.



Hjarta ljósalistaverk á Hörpu

Þetta árið var GoRed í samstarfi við Vetrarhátíð í Reykjavík, Hörpu, N1 og Stafla. Blásið var til fyrstu hjartagöngunnar og boðið upp á gagnvirkt ljósalistaverk á ljóshjúpi Hörpu sem fékk einfaldlega nafnið Hjarta. Höfundar þess eru Þórdur Hans Baldursson og Halldór Eldjárn. Enn fremur eru nokkrar lykilorðbyggingar á höfuðborgarsvæðinu lýstar rauðu ljósi í tilefni mánaðarins.



Þórdís Jóna Hrafnkelsdóttir hjartalæknir

GoRed 2018

Sænsk rannsókn leiddi í ljós að konur fá síður meðferð við hjartaáfalli í samræmi við meðferðarleiðbeiningar og horfur kvenna með hjartasjúkdóm eru lakari en karla.

Við erum sífellt að læra meira um það hvernig kransæðasjúkdómur hagar sér hjá konum og reyndar líka körlum ef út í það er farið. Það er til dæmis vitað að konur eru hlutfallslega eldri en karlar þegar þær fá hjartaáfall og að þær lýsa oftast óljósum einkennum sem við síður tengjum kransæðasjúkdómi, jafnvel þótt algengasta einkennið við hjartaáfall hjá báðum kynjum sé brjóstverkur af einhverju tagi. Samtök hjartalækna beggja vegna Atlantshafsins hafa sett fram meðferðarleiðbeiningar við bráðum kransæðasjúkdómi og er ráðlögð meðferð sú sama fyrir konur og karla. Á það bæði við um fyrirbyggjandi meðferð, meðferð í bráðafasanum sem og endurhæfingu og eftirmeðferð.

Horfur kvenna mun lakari

Það vakti því nokkra athygli hér á dögnum þegar niðurstöður stórrar sænskrar rannsóknar á afdrifum þeirra sem fá hjartadrep voru birtar. Rannsóknin náði til allra þeirra 180 þúsund sjúklinga (u.þ.b. 35% konur), sem vistuðust á sjúkrahúsi í Svíþjóð vegna bráðrar kransæðastíflu á árunum 2003-2013. Það kom sem sagt í ljós að horfur kvenna sem fengu hjartadrep voru mun lakari en karla sem lentu í því sama.

Konurnar lifðu vissulega jafn lengi og karlarnir eftir hjartadrep, en vísindamennirnir reiknuðu út hversu lengi konurnar og karlarnir hefðu átt að lifa ef þau hefðu ekki fengið hjartaáfall. Þar sem konur lifa almennt lengur en karlar þá leiddi sá samanburður í

Það er til dæmis vitað að konur eru hlutfallslega eldri en karlar þegar þær fá hjartaáfall og að þær lýsa oftast óljósum einkennum sem við síður tengjum kransæðasjúkdómi. jafnvel þótt algengasta einkennið við hjartaáfall hjá báðum kynjum sé brjóstverkur af einhverju tagi.

Ljós að líf kvennanna styttest mun meira en karlanna. Við þennan útreikning var tekið tillit til þess að konurnar voru almennt eldri og með fleiri sjúkdóma fyrir en karlarnir.

Fá síður meðferð í samræmi við leiðbeiningar

Til að leita skýringa á hvernig þessi munur var tilkominn var skoðað hvort konur og karlar hefðu fengið sambærilega meðferð í tengslum við hjartaáfallið. Þá var sérstaklega horft til þess hvort lyfjameðferð og kransæðamyndatöku (þræðingu) hefði verið beitt til jafns í hópunum. Kom þá í ljós að konurnar fengu síður en karlarnir meðferð í samræmi við meðferðarleiðbeiningar og enn fremur að þeim konum sem fengu bestu meðferð

ina vegnaði til jafns við karlana. Því miður getur þessi rannsókn ekki svarað því hvernig stendur á því að leiðbeiningum um meðferð við hjartadrep var ekki beitt til jafns hjá konum og körlum, heldur er einungis hægt að spekulera í því. Það er hins vegar vitað að líkurnar á aukaverkunum af t.d. hjartalyfjum (eins og t.d. hjartamagnyl) og fylgikvillar við aðgerðir eins og kransæðavíkkun eru heldur algengari hjá konum en körlum sem gæti náttúrulega ýtt undir ákveðna varkárni og tilhneigingu til að beita henni síður.

Minnka þarf líkur á kynbundnum mun meðferðar

Nú er rétt að taka fram að við höfum ekki áreiðanlegar tölur hér á Íslandi til að styðjast við þannig að við getum ekki dregið ályktanir um það hvort þessar niðurstöður myndu eiga við hér. Lærdómurinn sem ég held að við getum dregið af þessu er að það er alveg nauðsynlegt að halda áfram að skoða sérstaklega tilurð og meðferð hjartasjúkdóms hjá konum og beita skilvirkum aðferðum til að minnka líkurnar á kynbundnum mun í meðferð hjartasjúkdóms. Þannig getum við bætt horfur kvenna með hjartasjúkdóm.

Tilvísun: Alabas OA o.fl. Sex Differences in Treatments, Relative Survival, and Excess Mortality Following Acute Myocardial Infarction: National Cohort Study Using the SWEDEHEART Registry. J Am Heart Assoc. 2017;6: e007123. DOI: 10.1161/JAHA.117.007123.

Þekktu tölurnar

1. Blóðþrýstingur
2. Blóðfita
3. Blóðsykur
4. Þyngdarstuðull



Hélt ég myndi deyja úr sorg

Pórunn Erna Clausen var hætt komin þegar hún fékk blóðtappa við heila 17. júní 2009. Átján mánuðum síðar lést eiginmaður hennar snögglega þegar æðagúlpur við heila sprakk. Þessi átakanlega lífsreynsla hefur kennt Pórunni að lífið er ekki sjálfgefið. Í dag er hún heilbrigð og nýtur lífsins.

Elin
Albertsdóttir
elin@365.is



Pórunn Erna segir að hún hafi allt í einu fengið ógurlegan svima, líkt og hún væri í hringekju. „Ég lagðist upp í rúm, hringdi í móður mína og sagði henni frá liðan minni. Á meðan ég talaði við hana missti ég málið og tungan fór að vefjast fyrir mér. Um leið fannst mér eins og ég næði ekki andanum, að kokið væri að stiflast, og líkaminn varð máttlaus. Móðir mín og systir komu brunandi til mín og hringdu á sjúkrabíl. Eiginmaður minn, Sigurjón Brink, eða Sjonni, var staddur í öðru herbergi en ég hafði ekki mátt eða getu til að kalla til hans.“ útskýrir Pórunn Erna en blóðtappinn olli bæði lómum og málleysi.

Þegar Pórunn er spurð hvort hún hafi verið undir miklu álagi á þessum tíma, svarar hún því neitandi. „Það var auðvitað nóg að gera en þetta tengdist ekki álagi heldur kom síðar í ljós að ég var með leyndan hjartagalla. Vissulega var búið að vera álag þar sem sonur minn lá á sjúkráhlá vikuna áður. Streita var þó ekki ástæðan.“ útskýrir hún. „Læknar voru samt lengi að finna út hvað hefði valdið veikindunum enda er það sjaldgæft að ungar konur fái heilablóðfall.“ bætir Pórunn við en hún var einungis 32 ára þegar þetta var.

Ein af þessum heppnu

„Þegar ég var að tala við móður mína í símann byrjuðu vöðvar í kokinu að lamast þannig að ég fékk mikla köfnunartilfinningu. Ég var við það að kafna en var engu að síður með skýra hugsun. Ég reyndi að muna hvað ég hefði getað haldið andanum lengi niðri í sundi og hvort ég mér tækist það þangað til sjúkrabíllinn kæmi. Ég var komin með krampa vegna súrefnisleysis um það leyti sem sjúkraflutningamenn komu, beid eiginlega bara eftir að allt yrði svart og lífið búið. Þeir gáfu mér strax súrefni, svo losnaði um krampann og fljótlega fór blóðtappinn af stað. Blóðflæði varð aftur upp í heila og ég var ein af þessum heppnu sem bjargast úr svona aðstæðum. Blóðtappinn var á vondum stað og hefði getað valdið miklum skaða en sem betur fer skildi hann ekkert eftir sig. Ég hafði tvisvar áður fengið viðvörunarblóðtappa án þess að vita það. Þá var liðanin eins og ég hefði mjög slæmt migrenikast, varð þvoglumælt og jafnvægislaus. Ég hafði hins vegar ekki hugmynd um að það væru viðvörunarblóðföll. Þetta kom fram í sjúkraskýrslunni minni en mér var ekkert sagt frá því. Oft eru viðvörunarheilablóðföll undanfari alvarlegri blóðtappa og ég var ótrúlega heppin að ekki fór verr. Ég tel reyndar að frá því að ég veiktist hafi orðið mikil viðhorfsbreyting hjá heilbrigðisstarfsfólki til ungra kvenna sem veikjast alvarlega.“

Falinn hjartagalli

Pórunn segir að rannsóknir sem gerðar hafi verið þegar hún kom á sjúkráhusið hafi fyrst og fremst snúið að heilanum þannig að hjartagallinn uppgötvaðist ekki fyrr en síðar. „Þetta gerðist 17. júní sem er óheppilegur dagur til að fá heilablóðfall.“ segir hún. „Nokkrum árum áður en þetta



Pórunn Erna Clausen tónlistarmaður hefur gengið í gegnum alvarleg áföll í lífinu en er ákveðin í að halda áfram að njóta lífsins enda sé það ekki sjálfgefið.

gerðist var ég í læknisskoduð og læknum fannst eitthvað óeðlilegt við hjartsláttinn og sendi mig í hjartaskanna. Þar kom hins vegar ekkert í ljós. Eftir að ég lenti í heilablóðfallinu fór ég að leita mér ýmissa upplýsinga um heilablóðfall og í framhaldinu fór ég til Hróðmars Helgasonar hjartalæknis sem sendi mig í ómskoduð á hjarta og vélinda til Sigurpáls Scheving hjartalæknis sem fann út að ég var með gat á milli gátta auk totu við hjartað sem olli aukinni blóðtappamyndun og ég var send í hvelli í hjartaþræðingu þar sem gatinu var lokað. Ég sem hafði talið mig hrausta og heilbrigða,“ segir Pórunn. „Ég hef náð mér að fullu og er nýkomin úr rannsókn sem sýnir að ég er mjög vel á mig komin í dag. Í rauninni er ég meira en 100% heilbrigð og með ótrúlega gott þol til dæmis í hlaupum og öðrum íþróttum,“ bætir hún

við. „Ég reyki hvorki né drekk áfengi og var því ekki í neins konar áhættuhópi,“ segir Pórunn en faðir hennar, Haukur Clausen, lést úr alvarlegu hjartaáfalli.

Sorgin knýr dyra

„Eiginmaður minn lést skyndilega vegna æðagúlps í heila sem er önnur tegund af heilablóðfalli. Það var engin viðvörðun hjá honum. Æðagúlpur er eins og hjartagalli, eitthvað sem maður fæðist með. Hann hafði verið í góðu formi og frískur maður. Hann varð bráðkvaddur 17. janúar 2011, átján mánuðum upp á dag eftir að ég fékk heilablóðfallið. Við vorum bæði í nokkurs konar afneitun yfir veikindum mínum og það var ekki fyrr en eftir að hann var farinn að ég áttaði mig á hvað ég hafði verið nálægt því að hafa farið líka. Ég hugsa til þess með hryllingi ef

börnin mín hefðu misst báða foreldra sína á svona stuttum tíma. Á hinn bóginn hugsa ég líka um upplifun mína af því að vera fangi í lömuðum líkama án þess að geta tjáð mig og myndi ekki vilja neinum að lifa þannig lífi og held að hann hefði ekki viljað það.

Í dag snýst hugsun mín um að njóta þess að lifa því lífið er ekki sjálfgefið. Ég nýt þess að taka að mér skapandi verkefni og taka þátt í lífsins störfum. Auk þess hef ég reynt að brýna fyrir öðrum að gera það líka. Ég hugsa oft þegar ég leggst upp í rúm á kvöldin með sonum mínum hversu heppin ég er að fá að vera hjá þeim. Þegar svona alvarleg áföll verða hjá fólki, þá reynist jafnvel erfitt að draga andann.“

Tónlistin gefur kraft

Pórunn Erna hefur heldur betur haft í nógu að snúast undanfarið. Hún á þrjú lög í Söngvakeppni Sjónvörpsins og tvö þeirra eru komin í úrslit. „Í öðru lagi samdi ég bæði lag og texta. Meðal annars segir í textanum að við höfum val um að koma vel fram hvert við annað þar sem við vitum aldrei hvað fólk er að ganga í gegnum í lífinu. Flestir kljást við einhvers konar erfiðleika eða áföll í lífinu. Lagið heitir Heim eða Our Choice á ensku og það er Ari Ólafsson sem syngur. Ég samdi auk þess texta og sviðsetti lagið Aldrei gefast upp með Fókus hópnun,“ segir Pórunn sem hefur samið mikið af lögum og textum eftir að eiginmaður hennar lést.

Þetta er þriðja árið í röð sem hún á lög í keppninni en alls hefur hún átt texta í ellefu lögum sem flutt hafa verið í keppninni á undanförunum árum. Pórunn Erna er alin upp á tónlistarheimili og lærði á píanó frá fimm ára aldri. Frænka hennar, Jóhanna Vigdís Arnardóttir, hefur átt glæstan feril á leiksviði og í söng. Pórunn er líka leikaramenntuð og hefur tekið þátt í fjölmörgum uppfærslum á sviði, í sjónvarpsþáttum og kvikmyndum. „Tónlistin hefur alltaf átt stóran sess í lífi mínu og ég samdi mitt fyrsta lag 16 ára,“ segir hún.

Lifið heldur áfram

„Mér þykir mikilvægt að koma því til skila til fólks að jafnvel þótt maður lendi í áfalli, missi náinn ástvin, eða erfiðleikar steðið af, þá heldur lífið áfram. Það er von þó að á einhverju augnabliki sjái maður hana ekki. Ég lifi fyrir syni mína sem eru 9 og 12 ára og eru algjörar hetjur. Það er ótrúlegt hvað börn hafa mikla aðlögunarhæfni. Þeir eru yndislegir strákar.“

Eitt af því sem ég geri er að ræða við fólk sem nýlega hefur misst maka og fæ margar spurningar. Einnig ræði ég sorgina í hópum, til dæmis í kirkjum. Mér finnst gott að miðla reynslu minni til annarra ef það getur hjálpað fólki í sorginni. Það voru stundir sem komu upp þar sem ég hélt að ég myndi deyja úr sorg. Sársaukinn getur verið það sterkur að maður nær ekki andanum og það slokknar á manni. Maður kemst kannski aldrei yfir sorgina en lærir að lifa með henni og það er satt. Það er himinn og haf milli þess hvernig tilveran blasti við mér þá og hvernig ég lit á lífið í dag. Ég er hamingjusöm og finnst lífið dásamlegt, nýt hvernig stundar og nota tíma minn sem allra best,“ segir Pórunn Erna Clausen.



Sársaukinn getur verið það sterkur að maður nær ekki andanum og það slokknar á manni.

Skyndidauði hjá ungu fólki

Skyndidauði er gjarnan skilgreindur sem óvænt andlát sem á sér stað innan klukkustundar frá upphafi einkenna. Hérlandis er áætlað að allt að 200 einstaklingar látist með þessum hætti á ári hverju. Mikið er í húfi við að greina hvaða vandamál leiða til andláts með þessum hætti.

Davíð O. Arnar,
yfirlæknir hjartalækninga Landspítala

Skyndilegt ófyrirséð andlát hjá ungum einstaklingum veður alltaf mikinn óhug enda oftast um að ræða fólk sem hefur borið með sér að vera hraust og í blóma lífsins. Auk þeirrar sorgar sem aðstandendur þurfa að takast á við glíma þeir gjarnan við ótta um að þeirra kunni mögulega að bíða sömu örlög. Það er því mikið í húfi við að reyna að greina hvaða vandamál leiddi til skyndidauða, vegna þess að það getur í ákveðnum tilvikum leitt til markvissra fyrirbyggjandi aðgerða hjá ættingjum.

Skyndidauði er nokkuð algengur á Vesturlöndum og hérlandis er áætlað að allt að 200 einstaklingar látist með þessum hætti á ári hverju. Skyndidauði er gjarnan skilgreindur sem óvænt andlát sem á sér stað innan klukkustundar frá upphafi einkenna. Langoftast verður skyndidauði vegna hjartastopps í kjölfar hraðtakts frá sleglum eða neðri hólfulum hjartans. Þó flest tilfelli skyndidauða verði hjá einstaklingum yfir fimmtugu, eru hjartastopp hjá þeim sem yngri eru alls ekki sjaldgæf. Um fimmtungur þeirra sem látast á aldrinum 1-13 ára deyr skyndilega og um þriðjungur þeirra sem láta lífið á aldrinum 14-21 árs.

Fyrstu viðbrögð skipta höfuðmáli

Ef vitni verða að hjartastoppi leiðir það yfirleitt til endurlíf- unartilraunar. Af þeim sem fara í hjartastopp utan sjúkrahúss á Reykjavíkursvæðinu nær um það bil fjórðungur að útskrifast eftir árangursríka endurlífgun. Við hjartastopp skipta fyrstu viðbrögð vitna að atburðinum höfuðmáli. Líkur einstaklings á að lifa af hjartastopp minnka um 10% með hverri mínútu sem frá líður. Fyrstu viðbrögðin eiga að vera sú að hringja í Neyðarlínuna (112) og fá faglega aðstoð á staðinn sem fyrst. Meðan beðið er eftir sjúkrabil skal framkvæma kröftugt hjartahnod á mitt brjóstholið með hraðanum 100 hnod á mínútu. Hjartahnoðið eykur líkur á að hægt sé að bjarga einstaklingnum með rafstuðsgjöf á brjósthol þegar sjúkrahúsi kemur á staðinn og sömuleiðis getur það dregið úr líkum á varanlegum heilaskemmdum, lifi einstaklingurinn af. Endurlífgunarráð Íslands var með herferð um viðbrögð almennings við hjartastoppi fyrir nokkrum árum undir kjörorðunum „Hringja – hnoða“ sem er auðveld leið til að muna þessi afar mikilvægu skilaboð.

Undanfarin ár hafa víða hérlandis verið tekin í notkun sjálfvirk hjartarafstuðtæki. Þessum tækjum hefur verið komið fyrir meðal annars á flugvöllum, líkamsræktarstöðvum, sundstöðum og víðar þar sem margir koma gjarnan saman.



Davíð O. Arnar, yfirlæknir hjartalækninga á Landspítala.

Hjartastopp hjá ungu fólki eru ekki sjaldgæf og orsakirnar aðrar en hjá þeim sem eru komnir fram yfir miðjan aldur.

Þau eru einföld í notkun og handhæg, jafnvel þeim sem ekki hafa hlotið neina sérstaka þjálfun í að beita þeim. Það skiptir höfuðmáli að gefa rafstuð á brjóstakassa sem allra fyrst eftir hjartastopp og því mikilvægt við svoleiðis kringumstæður að beita sjálfvirku hjartarafstuðtæki sé það til staðar.

Aðrir þættir orsaka hjartastopp yngra fólks

Hjá eldri einstaklingum tengist hjartastopp yfirleitt kransæðasjúkdómi, ýmist bráðri kransæðastíflu eða afleiðingum hennar, en það eru oftast aðrar orsakir en kransæðasjúkdómur sem leiða til skyndidauða hjá yngra fólki.

Grunnorsökum hjartastopps hjá ungu fólki má gróft séð skipta í tvo meginhópa, hjartavöðvasjúkdóma og svo það sem kallast frumkomnar raflifeðlisfræðilegar raskanir. Þetta er flókið samheiti yfir nokkra sjúkdóma sem valda göllum í rafkerfi hjartans og geta leitt til hjartsláttartruflana í sleglum og skyndidauða. Í báðum tilvikum hafa þessi vandamál sterka tilhneigingu til ættlægni og það eru allmargar þekktar stökkbreytingar í erfðamenginu sem valda þeim. Það er rétt að taka fram að í tæplega þriðjungu tilvika hjartastopps hjá yngri einstaklingum getur ástæðan verið óútskýrð þrátt fyrir ítarlega skoðun, þar á meðal krufningu.

Ofþykktarhjärtavöðvakvilli

Ofþykktarhjärtavöðvakvilli (þykkun á vinstri slegli án viðhlitandi skýringa) er algengasti hjartavöðvasjúkdómurinn hjá ungu fólki og er tíðni hans á Vesturlöndum einn af hverjum 500. Helstu einkenni hans geta verið mæði og hjartsláttarþægindi. Ef alvarlegar takttuflanir frá sleglum sjást geta þær leitt til yfirliðs eða jafnvel hjartastopps. Merki um hjartavöðvaþykkun sjást stundum á hefðbundnu hjartalínuriti en það þarf þó ómskoðun af hjarta til staðfestingar á greiningunni. Eftir

því sem hjartavöðvinn er þykkari þeim mun meiri áhætta er á alvarlegum hjartsláttartruflunum og hjartastoppi. Ofþykktarhjärtavöðvakvilli liggur, sem fyrr segir, gjarnan í fjölskyldum og því mikilvægt að skoða nákomna ættingja þeirra sem hafa þennan vanda. Stundum getur erfðarannsókn hjálpað við greiningu.

Heilkenni lengingar á QT bili

Til frumkominna raflifeðlisfræðilegra raskana teljast sjúkdómar eins og heilkenni lengingar á QT bili. Stökkbreytingar í ákveðnum þekktum genum geta valdið þessum sjúkdómi og leiða gjarnan til einkennandi lengingar á svokölluðu QT bili hjartalínurits. Það er hins vegar ekki að finna neina sýnilega galla á hjartanu sjálfu og þar af leiðandi sést þetta vandamál ekki beint við krufningu. Nokkrir aðrir sjúkdómar eru í þessum flokki frumkominna raflifeðlisfræðilegra raskana en þeir eru mjög sjaldgæfir hérlandis. Tíðni heilkennis lengingar á QT bili hefur verið talið um það bil einn af hverjum 2.000 á Vesturlöndum. Ef einstaklingur greinist með þennan sjúkdóm þarf því að skoða nána ættingja með hjartalínuriti og oftast er gerð erfðarannsókn til að kortleggja betur hvaða stökkbreyting á í hlut. Alla jafna fylgja engin sérstök einkenni lengingu á QT bili nema ef fram koma alvarlegar hjartsláttartruflanir sem geta leitt til yfirliðs eða skyndidauða. Því lengra sem QT bilið er því meiri er áhætta á hjartastoppi alla jafna.

Ef ofþykktarhjärtavöðvakvilli eða heilkenni lengingar á QT bili greinast hjá einstaklingum er oftast mælt með fyrirbyggjandi meðferð gegn hjartsláttartruflunum. Algengast er að nota lyf úr

flokki svokallaðra beta blokka. Þessi lyf gagnast vel til að draga úr áhættu á alvarlegum hjartsláttartruflunum. Í völdum erfðum tilvikum þarf að ihuga ísetningu á bjargráði (ígrætt hjartarafstuðtæki) í fyrirbyggjandi tilgangi. Ef einstaklingur lifir af hjartastopp er skilyrðislaus ábending fyrir bjargráð til að koma í veg fyrir að slíkur atburður endurtaki sig.

Hjartastopp hjá ungu fólki ekki sjaldgæft

Sem fyrr segir er mikilvægt að reyna að komast að orsökum hjartastopps. Hjá þeim sem eru endurlífgaðir og lifa af er margvíslegum rannsóknum beitt til að komast að orsökinni. Hjá þeim sem látast skyndilega án augljósar skýringar er langoftast framkvæmd krufning. Þrátt fyrir mjög ítarlegar rannsóknir finnast orsök fyrir hjartastoppi ekki í um þriðjungu þeirra sem látast undir fertugu. Í slíkum tilvikum er stundum beitt erfðarannsóknunum en sennilega ætti að gera það enn oftar en nú er gert. Heilraðgreining erfðamengis er nýr og afar áhugaverður kostur í tilvikum sem þessum. Í mörgum tilvikum getur einnig verið nauðsynlegt að skoða nákomna ættingja.

Hjartastopp hjá ungu fólki er ekki sjaldgæft og orsakirnar aðrar en hjá þeim sem eru komnir fram yfir miðjan aldur. Mikilvægt er að rannsaka þessa sjúklinga ítarlega til að reyna að komast að undirliggjandi vanda. Það eykur líkur á markvissri meðferð til að fyrirbyggja annað hjartastopp hjá þeim sem eru endurlífgaðir og sömuleiðis hjá ættingjum þeirra sem greinast með arfgengar orsakir.

Grein þessi er rituð vegna Hjartamánaðar GoRed.



**ÞEKKTU ÞÍNA
ÆTTARSÖGU**

Hjartabilun – hvað er það?

Versnun á starfsemi hjartans og minnkaður samdráttur er það sem kallast hjartabilun. Ástæður hjartabilunar hjá ungu fólki geta verið margvíslegar svo sem erfðir og inntaka lyfja eða vímuefna.

Mamma, ég er með hjartabilun.

Elsku barn, hjartabilun? Hvað er það?

Það er víst sjúkdómur sem veldur versnun á pumpunni ef ég skil það rétt.

Þú ert með astma, er ekki einhver misskilningur í gangi? Svo hefurðu verið með þráláta pest síðustu vikur...

Nei, þau einkenni eru einmitt merki um hjartabilunina svona eftir á að hyggja.

En, bíddu, hvað er þá til ráða og hvers vegna færð þú hjartabilun, hvað svo...?

Éitthvað á þessa leið gæti samtali ungrar manneskju við móður sína hljómað rétt eftir að viðkomandi greinist með hjartabilun. Versnun á starfsemi hjartans og minnkaður samdráttur er það sem kallast hjartabilun og byggir greiningin á einkennamyndinni ásamt staðfestingu með hjartaómun. Ástæðurnar geta verið margvíslegar, en þær algengustu eru háþrýstingur, kransæðasjúkdómur og gáttatíf þótt aðrir sjúkdómar eins og sykursýki, skjaldkirtilssjúkdómar og fleiri geti einnig valdið hjartabilun.

En hvaða skýringar eru á því að ungur einstaklingur fær hjartabilun? Af fyrrnefndri upptalningu mætti ætla að þeir sem eldri eru og hafa haft annars konar hjartasjúkdóm í einhvern tíma, væru líklegastir til að fá hjartabilun. Það er alveg rétt en ónefndar eru aðrar ástæður hjartabilunar sem einna helst valda hjartabilun þegar hún kemur upp í yngra fólki. Þar er um að ræða erfðir sem til dæmis valda þykkun á hjartavöðvanum og hjartabilun, inntaka lyfja/efna í tengslum við líkamsrækt og misnotkun vímuefna sem hafa óhagstæð áhrif á vöðvann. Einnig ber að nefna fyrri krabbameinslyfjameðferð og eru því sumir sem hafa fengið slíka meðferð á barnsaldri í áhættu á að fá hjartabilun á sínum fyrstu fullorðinsárum. Auk þess er auðvitað nokkur hópur einstaklinga þar sem ekki finnst skýring á tilkomu hjartabilunar.

Þegar ungir einstaklingar greinast með hjartabilun er þeim gjarnan vísað til okkar á sérstaka göngudeild á Landspítalanum; göngudeild hjartabilunar sem tilheyrir hjartadeildinni. Ítarlegt mat er gert á almennri heilsu einstaklinganna, metið hvaða orsakir liggja að baki hjartabiluninni og að því loknu er metið hvaða meðferð er viðeigandi. Í fyrstu er skoðað hvort hægt er að fjarlægja undirliggjandi orsök, t.d. hætta tóku hættulegra efna. Auk þess er hafin lyfjameðferð með lyfjum sem ætlað er að styðja við samdrátt hjartans og minnka mótstöðu í æðakerfinu svo vinnan verði sem léttust og krefjist sem minnstrar orku. Við líkjum því gjarnan saman við að vera á sparneytnum bíl, hjartað nýtir hagstæðari orku til að vinna vinnuna í hverjum hjartslætti en kemst samt á áfangastað á hægum en öruggum hátt. Árangur lyfjagjafar er oftast

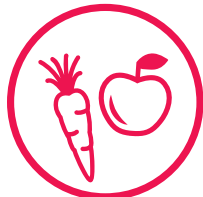


Frá vinstri, Guðbjörg Guðlaugsdóttir greinarhöfundur, Hildur Rut Albertsdóttir, göngudeild kransæða, og Sigríður Guðmundsdóttir, göngudeild hjartabilunar. Á myndina vantar Ingu S. Þráinsdóttur greinarhöfund. MYND/STEFÁN

Meðferð hjartabilunar



Endurhæfing



Lífsstíll



Lyfjameðferð



Gangráður



Skurðaðgerðir

Við líkjum því gjarnan saman við að vera á sparneytnum bíl, hjartað nýtir hagstæðari orku til að vinna vinnuna í hverjum hjartslætti en kemst samt á áfangastað á hægum en öruggum hátt.

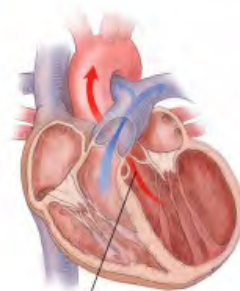
góður og viðkomandi einstaklingi líður mun betur.

Afar mikilvægur þáttur til bættrar meðferðar og bættrar starfsemi hjartans er endurhæfing. Hún hefst strax hér hjá sjúkrahjúf-

unum okkar á Landspítalanum og í framhaldi af því visum við mörgum til endurhæfingar á Reykjalundi þar sem a.m.k. fjögurra vikna dagskrá hefst með þjálfun, fræðslu o.fl. Því heilbrigður lífsstíll bætir horfur. Þannig er hægt að hátt málum í mörg ár og stundum næst frábær árangur sem skilar bættri hjarta-starfsemi. Í öðrum tilvikum þurfum við að nota sérstakan gangráð til að bæta starfsemi og í einstöku tilvikum þurfum við að nota hjarta-pumpur – sett er pumpa sem er eins konar tappi á brodd hjartans og hjálpar hún hjartanu að pumpa blóðinu til líkamans.

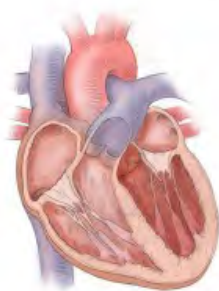
Þegar ungt fólk er hvað veikast og ekki hefur náðst viðunandi árangur til meðferðar á hjartabilun er fólk sett í hjartaigræðslu til Gautaborgar. Þá er fyrst gert mat

Stækkað hjarta

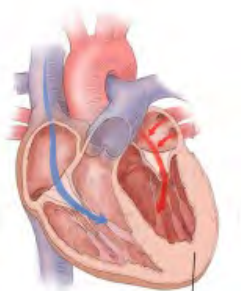


Skertur samdráttur

Eðlilegt hjarta



Stíft/þykknað hjarta



Skert blóðfylling hjartans

á sjúkrahúsinu í Gautaborg m.t.t. hvort viðkomandi aðili uppfylli skilyrði fyrir því að fá nýtt hjarta. Ef svo er þá er viðkomandi settur á biðlista fyrir nýju hjarta. Einstaklingurinn þarf þá ætíð að vera viðbúinn kallinu, með síma á sér og með ferðatöskuna tilbúna. Þegar samtalið berst þarf einstaklingurinn að vera mættur út á flugvöll innan klukkustundar þar sem sjúkrahúsgönguþingur er. Eftir ígræðslu tekur við langt endurhæfingarferli en heildarárangur þess er yfirleitt mjög góður.

Við starfsmenn göngudeildar hjartabilunar tökum á móti öllum

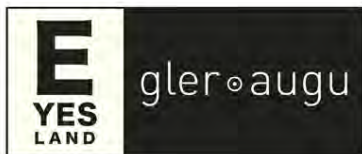
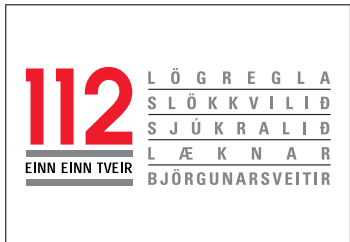
yngru einstaklingum sem greinast með alvarlega hjartabilun. Árangur meðferðar hefur í heildina verið góður og mikil ánægja er með starfsemi sem er stöðugt að eflast. Við viljum þakka sjúklingum okkar fyrir frábært samstarf í gegnum tíðina, en lykillinn að árangri er gott samstarf okkar á göngudeildinni við sjúklinginn sjálfan sem verður mikilvægur hlekkur þess að keðjan virki. Aðrir mikilvægir hlekkir þeirrar keðju eru sjúkrahjúfingar, aðrir læknar, félagsráðgjafi, sálfræðingur, næringarfræðingur og fleiri. Þannig myndum við sterkt teymi gegn þessum erfða sjúkdómi.

LÁTTU MÆLA



BLÓÐFITU, BLÓÐSYKUR OG BLÓÐÞRÝSTING

Pökkum stuðninginn



Röng viðbrögð við heilaslagi geta valdið óþarfa skaða

Alltof algengt er að einstaklingar verði af árangursríkri meðferð vegna slags því ranglega er brugðist við einkennum eða einkennin vanmetin. Við minnsta grun um slag á tafarlaust að hringja í 112.

” Kæru lesendur. Lærum að þekkja einkenni heilaslags og hringjum tafarlaust í 112 ef okkur grunar slíkt.

Flestum er ljóst að heilaslag er alvarlegur atburður sem getur gjörbreytt lífinu til hins verra. Á hverjum degi fær að meðaltali einn Íslendingur slag – einstaklingar á öllum aldri og af báðum kynjum. Alvarlegt heilaslag getur hæglega leitt til dauða eða alvarlegrar fötlunar.

Heilasög eru í grunninn tvenns konar. Annars vegar blæðandi slag (sk. heilablæðing) en þá brestur æð og blóðið ryður sér leið inn í og um heilavefnum með tilheyrandi skaða. Hins vegar er það blóðþurrðarslag (sk. heilablóðfall) en þá stíflast slagæð sem nærir heila-



Björn Logi Þórarinnsson, sérfræðingur í almennum lyflækningum og taugalækningum á taugadeild Landspítala.

Vekjum athygli á hjartans málum í febrúar



vef vegna blóðsega. Blóðþurrðin veldur fljótt drepni í vefnum sem æðin nærir.

Við blóðþurrðarslag er hægt að grípa inn í með því að leysa upp eða fjarlægja blóðsegann svo hann stíflir ekki æðina. Þannig má aftur koma á eðlilegu blóðflæði og stöðva blóðþurrðina sem skemmir heilann. Þetta má gera með tvennu móti, annaðhvort með því að gefa segaleysandi lyf í æð og leysa upp blóðsegann eða með því að framkvæma æðþræðingu þar sem blóðseginn er fjarlægður úr æðinni.

Árangur beggja meðferða verður betri eftir því sem þær eru veittar fyrir og þá eru góðar líkur á að sjúklingur nái sér að fullu eða þurfi aðeins að glíma við vægar

afleiðirnar heilaslagsins. Allar tafir leiða hins vegar til stærra dreps í heilavefnum sem þýðir meiri skaði og meiri fötlun – eitthvað sem sjúklingur þarf að lifa við það sem eftir er.

Alltof algengt er að einstaklingar verði af árangursríkri meðferð vegna þess að fólk þekkir ekki eða bregst ranglega við einkennum slags. Við minnsta grun um slag (sjá mynd) á tafarlaust að hringja í 112. Það á ekki að bíða! Öll móttaka og meðferð verður hraðari og öruggari ef sjúklingar koma með sjúkrabil til meðferðar.

Kæru lesendur. Lærum að þekkja einkenni heilaslags og hringjum tafarlaust í 112 ef okkur grunar slíkt.

Grunar þig slag?

Bregstu SKJÓTT við og hringdu í 112

SLAG

Sjóntruflun
Skyntap

Lömun
útlömun

Andlits
lömun

Glatað
mál

Er munnvik annarrar hliðar sigið? Dregst annað munnvikið minna upp á við og út á við þegar reynt er að brosa? Er skynminnkun í öðrum andlitshluta?

Er erfitt að lyfta annarri hendi upp? Erfiðleikar við að halda annarri hendi upprétt, sigur hún niður? Er önnur höndin með minnkað skyn?

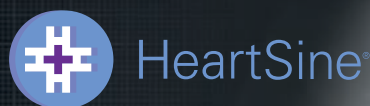
Er þvoglumælgj? Á einstaklingurinn erfitt með að tala eða er erfitt að skilja hann? Getur hann endurtekið setningu eins og: „himinninn er blár“ án þess að gera það rangt?

GoRed 2018 þakkar af öllu hjarta stuðningsaðilum, samstarfsaðilum og þátttakendum öllum.



Ég lifði af

Skjót fyrstahjálpu hjartahnoð og hjartastuðtæki björguðu lífi mínu



Ný vefverslun: www.donna.is
Erum nú á Facebook: [donna.ehf](https://www.facebook.com/donna.ehf)

Donna

Sími 555 3100 www.donna.is