



Älä hyydy

A photograph of an elderly couple exercising outdoors. The woman on the left is wearing a red vest over a grey long-sleeved shirt and grey pants, with her right arm raised. The man on the right is wearing a white long-sleeved shirt and red pants, holding a blue dumbbell in his right hand and a blue resistance band in his left. They are standing in a grassy field with a large tree on the left and a cloudy sky in the background.

**Tietoa
eteisvärinästä**

www.älähyydy.fi



*”Oikein hoidettuna
eteisvärinä ei estä
täysipainoista ja
mukavaa elämää.”*

Mikä on eteisvärinä?

ETEISVÄRINÄ (flimмери) on yleisin sydämen rytmihäiriö. Eteisvärinässä sydämen rytmi muuttuu nopeaksi ja epäsäännölliseksi. Sydämen eteiset kirjaimellisesti "värisevät" normaalin sykkeen sijaan.

1. Eteisvärinässä sydämen eteisten sähköinen toiminta on epäsäännöllistä ja liian nopeaa. Tämä voi johtaa veren sakkautumiseen ja hyytymän syntymiseen sydämen vasempaan eteiseen.
2. Verihyytymä saattaa irrota ja lähteä liikkeelle verenkierron mukana.
3. Jos verihyytymä kulkeutuu aivoihin, se voi aiheuttaa aivoinfarktin. Aivoinfarkti on verihyytymän aiheuttamasta hapenpuutteesta johtuva paikallinen aivovaurio.

Eteisvärinään liittyvä aivoinfarkti aiheuttaa keskimääräisesti vakavampia seurauksia kuolleisuuden, invaliditeetin ja sairaalahoidon keston osalta muihin aivoinfarkteihin verrattuna. Vain yksi viidestä toipuu ennalleen eteisvärinäperäisen aivoinfarktin saatuaan. Vähintään kaksi kolmannelta aivoinfarkteista voidaan kuitenkin estää eteisvärinäpotilaiden hyvällä verenohennuslääkityksellä.

Eteisvärinän oireet

ETEISVÄRINÄ on usein oireeton ja tulee esille vain epäsäännöllisenä pulssina. Toisille se saattaa aiheuttaa epämiellyttäviä oireita. Sydämen rytmin epätasaisuus voi tuntua mm. sydämentykytyksenä ja muljahtelutuntemuksina. Sydämen pumppaus-tehon väheneminen voi aiheuttaa tavallista herkemmin väsymistä liikkussa ja suorituskyvyn heikkenemistä. Lisäksi kohtauksittaista eteisvärinää sairastavat saattavat kokea huimauksen tunnetta ja ahdistavaa oloa.

Selkeitä oireita ei kuitenkaan esiinny kaikilla. Monet eivät välttämättä edes tiedä sairastavansa piilevää eteisvärinää, kunnes se todetaan sattumalta esimerkiksi terveystarkastuksessa.



Pulssin tunnustelu

PULSSIN omatoiminen tunnustelu auttaa oireettoman eteisvärinän tunnistamisessa. Aivoinfarktirikkin vuoksi kaikkien yli 60-vuotiaiden suositellaan tarkkailevan pulssiaan säännöllisesti.

Näin tunnustelet pulssin:

- 1.** Kokeile, mistä pulssisi tuntuu helpoimmin. Hyvä tunnustelu-
paikka on ranteessa peukalon puolella. Jotkut tuntevat
sykkeen paremmin kyynärtaipeesta tai kaulalta.
- 2.** Paina kevyesti yhdellä tai useammalla sormella tunnustelu-
kohtaa niin, että pulssi tuntuu. Tunnustelet ensin, tulevatko
sykäykset säännöllisesti vai epäsäännöllisesti. Voit huomata
rytmin tai sen muuttumisen helpommin laskemalla sykettä
ääneen tai sanomalla "hep" aina lyönnin jälkeen.
- 3.** Laske pulssin tiheys. Laske pulssin sykäykset puolen
minuutin ajan. Kerro sitten saamasi tulos kahdella.
Näin saat tietää, montako kertaa sydämesi lyö minuutissa.

Lähde: www.tunnepulssisi.fi



*"Pulssin omatoiminen
tunnustelu auttaa
oireettoman eteisvärinän
tunnistamisessa."*

*”Terveet elämäntavat
ovat olennainen osa
eteisvärinäpotilaan
hoitoa.”*



Eteisvärinälle altistavat tekijät

ETEISVÄRINÄ yleistyy iän mukana. Yli 75-vuotiaista joka kymmenes sairastaa eteisvärinää kohtauksittain tai pysyvästi.

Eteisvärinän taustalla voi olla myös jokin hoidettavissa oleva sairaus, kuten sydäninfarkti, sydänlihastulehdus, kilpirauhasen liikatoiminta tai sydämen vajaatoiminta. Perussairauksien hyvän hoidon lisäksi tulee kiinnittää huomiota muiden rytmihäiriöille altistavien riskitekijöiden poistamiseen, kuten ylipainon ja kohonneen verenpaineen hoitamiseen.

Edellisten lisäksi muita merkittäviä eteisvärinän riskitekijöitä ovat diabetes ja uniapnea. Näihin tekijöihin vaikuttaminen on tärkeää, koska siten voidaan vähentää eteisvärinän ilmaantumista ja oireita. Myös hoitoon liittyvien toimenpiteiden, kuten esimerkiksi katetriablaation, hoitotulokset voivat parantua.

Terveet elämäntavat ovat olennainen osa eteisvärinäpotilaan hoitoa. Verenpaineen ja verensokeritasapainon huolellinen hoito, riittävä liikunta, terveellinen ruokavalio, tupakoimattomuus, alkoholin liikakäytön välttäminen ja painonpudotus ovat hoidon kulmakiviä.

Kuumeen ja kuivumisen aiheuttamat häiriöt voivat laukaista eteisvärinän, minkä vuoksi eteisvärinään taipuvaisten kannattaa huolehtia riittävästä nesteytyksestä. Myös huumeiden käyttö tai liiallinen kahvin ja energiajuomien nauttiminen voivat laukaista eteisvärinän.

Eteisvärinän hoitovaihtoehdot

ETEISVÄRINÄN hoidon tavoitteina ovat oireiden vähentäminen sekä elämänlaadun, suorituskyvyn ja ennusteen parantaminen. Eteisvärinän hoito suunnitellaan yksilöllisesti huomioiden oireet, niiden vaikeusaste ja kesto, potilaan ikä sekä muut sairaudet.

Verenohennuslääkitys

Kun eteisvärinä on todettu, arvioidaan verenohennuslääkityksen tarve yksilöllisesti. Oikein toteutettu ja riittävä verenohennuslääkitys on tärkeää, koska siten voidaan ennaltaehkäistä verihyytymän kehittymistä sydämen eteiseen ja sen liikkeelle lähtemisen aiheuttamaa aivoinfarktia.

Verenohennuslääkkeen valinnassa huomioidaan useita seikkoja, kuten esimerkiksi lääkkeen annostelu, jatkoseurannan tarve, yhteisvaikutukset ruoan ja muiden lääkkeiden kanssa, muut sairaudet, munuaisten toimintakyky, verenvuotoriski ja potilaan omat toiveet. Eteisvärinäpotilaan verenohennuslääkityksessä käytetään varfariinia ja suoria antikoagulantteja.

Varfariini vaikuttaa maksassa ja estää K-vitamiinia tarvitsevien hyytymistekijöiden muodostumista. Varfariinin annos on yksilöllinen ja se säädetään verikokeella mitattavan INR-arvon perusteella. INR-arvon tulee olla välillä 2.0–3.0, jotta aivoinfarktin ja verenvuotokomplikaatioiden ehkäisy on tehokasta. Hoidon alussa INR-mittauksia tehdään tiheämmin ja pitkäaikaishoidossa yleensä noin kerran kuukaudessa. Mikäli arvot heittelevät, muu lääkitys tai vointi muuttuu, INR-mittauksia tihennetään.





Suorat antikoagulantit (apiksabaani, dabigatraani, edoksaabaani, rivaroksabaani) vaikuttavat estämällä tiettyjä veren hyytymistekijöitä. Suorien antikoagulanttien vuorokausiannos vaihtelee valmisteittain. Oikean annoksen määrittämiseen vaikuttavat valmisteesta riippuen munuaisten toiminta, verenvuotoriski, potilaan ikä ja paino sekä muut samanaikaisesti käytettävät lääkkeet. Rutiininomaista hoitotasapainon seuranta ei tarvita, mutta potilaan verenkuvaa sekä munuaisten ja maksan toimintaa on kuitenkin seurattava säännöllisesti.

Verenohennuslääkitykseen liittyy suurentunut verenvuotoriski. Omaan lääkäriin tulee olla välittömästi yhteydessä, mikäli verenohennuslääkityksen aikana esiintyy pitkäaikaista tai runsasta verenvuotoa tai muita verenvuotoon viittaavia merkkejä.

Jos eteisvärinäpotilaalla on suuri verenkiertohäiriön riski ja este pitkäaikaiselle verenohennuslääkitykselle, voidaan harkita sydämen vasemman eteiskorvakkeen sulkua. Tämä toimenpide tehdään joko katetrin avulla tai kirurgisesti avosydänleikkauksen yhteydessä.

Rytminsiirto

Ensimmäisen oireisen eteisvärinäkohtauksen hoitona sydämen oma rytmi pyritään palauttamaan rytminsiirrolla. Rytminsiirto voidaan tehdä sähköisesti tai lääkkeellisesti. Sähköisessä rytminsiirrossa sydämen rytmi palautetaan defibrillaattorilla annettavan sähköiskun avulla nukutuksessa. Lääkkeellisessä rytminsiirrossa sydämen oma rytmi palautetaan rytmihäiriölääkkeillä. Verenohennuslääkityksen tarve ja kesto arvioidaan yksilöllisesti ennen rytminsiirtoa ja sen jälkeen.

Rytmin ylläpito

Eteisvärinällä on taipumus uusiutua tai muuttua vuosien kuluessa pysyväksi. Tämän vuoksi sydämen omaa rytmiä pyritään ylläpitämään lääkehoidolla. Estolääkitys valitaan potilaskohtaisesti huomioiden potilaan muut mahdolliset sydänsairaudet ja niiden lääkitys.

Kohtauksittainen eteisvärinä voidaan hoitaa myös katetriablaatiolla, jos estolääkitys ei tehoa tai aiheuttaa haittavaikutuksia. Tässä paikallispuudutuksessa tehtävässä toimenpiteessä heireillä olevalle potilaalle asennetaan verisuonia pitkin sydämen eteiseen katetri, jolla rytmihäiriön aiheuttavat solut eristetään sähköisesti. Ennen toimenpidettä aloitetaan verenohennuslääkitys ja sen jatkotarve ja kesto arvioidaan yksilöllisesti.

Eteisvärinäkohtauksia voidaan estää myös kirurgisesti sydämen läppä- tai ohitusleikkauksen yhteydessä.

Sykkeenhallinta

Jos eteisvärinäkohtaukset toistuvat estolääkityksestä huolimatta, tällöin pysyvään eteisvärinärytmiin yritetään tottua sykkeenhallinnan keinoin. Sykkeenhallinnan tarkoituksena on hidastaa sydämen sykettä, jotta oireet helpottuvat. Tämä tapahtuu lääkehoidolla.

Jos lääkkeellinen sykkeenhallinta on riittämätön tai lääkehoitoon liittyy haittoja, voidaan harkita katetritoimenpidettä. Eteiskammiosolmukkeen ablaatioksi kutsutussa toimenpiteessä katkaistaan sydämen eteisen ja kammiodien välinen sähköinen johtuminen. Ennen toimenpidettä potilaalle asennetaan pysyvä sydämentahdistin, joka ylläpitää sydämen tasaista sykettä. Toimenpide ei poista verenohennuslääkityksen tarvetta.





Älä hyydy

Lue lisää eteisvärinästä sivulta
www.älähyydy.fi

Bayer Oy
PL 73
02151 Espoo
p. 020 78521
www.bayer.fi

Lähteet:

1. Eteisvärinä Käypä Hoito 22.3.2021
2. Eteisvärinä (limmeri) ja eteislepatus (lutteri), Lääkärikirja Duodecim 17.10.2023
3. Gladstone et al., 2009, Stroke 40(1): 235-40
4. Kardiologia, 3. painos, Duodecim, 2016
5. Kivelä ja Naukkarinen, 2018, Duodecim 134(10): 1061-1065
6. Mustonen et al., 2018, Duodecim 134(10): 1093-1102