



# Sağlığınızl gönl meselesi haline getirin

Atrial fibrilasyonu olan hastalarda alınacak önemler



# Değerli okuyucu,

Bu broşür kapsamında atriyal fibrilasyona ilişkin bilgiler edinmektesiniz. Bu, yetişkinlerde meydana gelen en sık kalp ritim bozukluğudur. Hastalık kalp çarpıntısı, kalp tökezlemesi, baş dönmesi, yorgunluk ve nefes darlığı belirtileri ile ortaya çıkabilir. Ancak ritim bozukluğu belirtisiz de meydana gelebilir. Bu nedenle uzun süre fark edilmemesi nadir rastlanan bir durum değildir.

Atriyal fibrilasyon mutlak suretle hayati tehlike oluşturan bir hastalık değildir. Tehlikeli olan beyne pıhtı atmasından kaynaklanan felc komplikasyonlardır. Böylece yüksek oranda inme riski bulunmaktadır. Bu tutarlı bir şekilde önlenmelidir. Bu kan pıhtılaşmasına yönelik önleyici bir maddenin kullanılması ve düzenli fiziksel aktivitenin sağlandığı sağlıklı bir yaşam tarzı ile mümkündür.

Atriyal fibrilasyonun neden meydana geldiği ve bu tür bir kalp ritim bozukluğunda hastaların nelere dikkat etmesi gerektiği sonraki sayfalarda açıklanmaktadır.

Keyifle okumanızı dileriz!

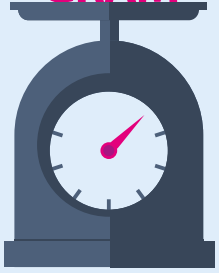
**Bu broşür ile atriyal fibrilasyona ilişkin bilgiler verilmesi amaçlanmakta olup, hiçbir suretle doktora başvurulmasının yerini almaz.**



# Kalp

Kalbimiz göğüs kafesimizin sol tarafında bulunmakta ve ağırlığı yaklaşık:

**300**  
GRAM



Yaklaşık

**günde**  
**100.000 kere**  
**atmakta**

ve bu sırada kanı bir motor gibi dolaşım sistemine pompalamaktadır.

Aralıksız kan akışı hayati önem taşımaktadır. Bu, organları oksijen ve besleyici maddeler ile beslemenin yanı sıra karbondioksitin ve metabolizmanın artık kullanılamaz nihai ürünlerinin bertaraf edilmesini sağlar. "Motor gücü", kalp kasının ritmik bir şekilde kasılması ve gevşemesi ile ortaya çıkmaktadır. Bu, kalp kası hücreleri olarak tabir edilen özel kas hücrelerinden oluşan içi boş bir kastır.

## Kalpteki kan akışı

Kalp kası, iki kalp kulakçığı (sol ve sağ kulakçık) ve iki ana odacık (sol ve sağ kalp odacığı) olmak üzere dört odacık oluşturmaktadır. Bunlar kalp septumu tarafından birinden ayrılmakta olup, kan akışı kalp kapakçıkları üzerinden ayarlanmaktadır. Bunlar, kalbin her pompalama işleminde kanın yalnızca tek tarafa akabilecek şekilde değişmeli olarak açılır ve kapanır. Böylece kalp kapakçıkları bir nevi vana işlevi görmekte ve kanın doğru yönde akmasını sağlamakla birlikte geriye akmasını engellemektedir.



Dakika başına yaklaşık beş litre; yani günde 7.200 litre kan, dolaşım sisteminden geçmektedir.



Zorlanmalarda (örneğin sportif aktivitelerde veya stres altında) kalp performansı belirgin ölçüde daha yükseltilebilir.

# Ritim verici olarak elektrik impulsları

Kontraksiyonlar, kalp ritmine ritim verici olarak işlev gören elektrikli bir güç sistemi tarafından sağlanmaktadır. Merkez noktası ise, sağ kalp odacığında bulunan bir grup hücreden oluşan ve elektrik sinyallerinin impulslar olarak özel sinir yolları üzerinden kalbin kas hücrelerine iletiği sinüs düğümüdür. Bunlar kalp atışının ritmini belirlemektedir. Normal ritm, sinüs ritmi olarak tanımlanmaktadır. Normal akış bozulduğunda, kalbin ritimi bozulmaktadır.

**Sonuç:** Artık işlevsel bir biçimde çalışmaz ve kalp içerisindeki kan akışı bozulmaktadır. Bu, trombüs olarak tabir edilen kan pıhtılaşmasına neden olabilmektedir. Bunlar kan akışı ile beyne taşınabilir ve burada bir damarı tıkararak inmeye neden olabilmektedir.



# Atriyal fibrilyasyona ilişkin gerçekler

**Almanya'da atriyal fibrilyasyonu bulunan insanların sayısı şu an yaklaşık 1,8 milyon** olarak tahmin edilmektedir. Bu tür bir kalp ritim bozukluğu geliştirmenin riski her geçen yaş ile artmaktadır. Bu nedenle atriyal fibrilyasyonu bulunan insanlar genelde yaşlılardır. Bu, atriyal fibrilyasyonun genç yaşlarda da meydana gelebileceği gerçeğini ortadan kaldırmaz. Ancak bu yüksek yaşa oranla düşük bir ihtimaldir.

Atriyal fibrilyasyonu bulunan insanların yaklaşık üçte biri ritim bozukluklarını hissetmez. Bu nedenle teşhis çoğu kez ya hiç konulmaz ya da büyük bir gecikmeyle konulur.

İnme meydana gelme riski atriyal fibrilyasyona dayalı belirtilere sahip insanlar ile herhangi bir belirtisi olmayan insanlarda aynı oranda yüksektir.



## Atriyal fibrilyasyonun belirtileri

Atriyal fibrilyasyon çok çeşitli şikayetler ile ortaya çıkabilir. Bunlardan bazıları şunlardır:

- ◆ Yüksek kalp atışı ve/veya kalp tökezlemesi
- ◆ Kalp çarpıntısı ve/veya kalp atışının rahatsız edici şekilde hissedilmesi
- ◆ Ağrılar veya göğüs bölgesinde baskı hissi
- ◆ Yorgunluk
- ◆ Nefes darlığı
- ◆ Baş dönmesi



## Atriyal fibrilasyonun risk faktörleri

Atriyal fibrilasyonu ve komplikasyona bağlı inmeleri geliştirecek çeşitli faktörler ve durumlar mevcuttur.

### Bilinen risk faktörleri şunlardır:

- ◆ Yaşın ilerlemiş olması
- ◆ Şeker hastalığı (Diabetes mellitus)
- ◆ Yüksek tansiyon (hipertansiyon)
- ◆ Kalp zayıflığı (kalp yetmezliği)
- ◆ Sağlıksız ve özellikle az hareketli yaşam tarzı

Ayrıca inme riski, daha önce beyin kanaması geçiren hastalarda daha yüksektir.

## Olası nedenler ve tetikleyiciler

Risk faktörlerinden bağımsız olarak atriyal fibrilasyonun farklı potansiyel tetikleyicileri bulunmaktadır.

### Bunlardan bazıları şunlardır:

- ◆ Kalp kasi iltihabi
- ◆ Pulmoner emboliler
- ◆ Kronik akciğer hastalıkları
- ◆ Kalp kapakçığı hastalıkları
- ◆ Kroner kalp hastalıkları
- ◆ Triod bozuklukları
- ◆ Ağır genel enfeksiyonlar
- ◆ Ameliyatlar
- ◆ Yüksek tansiyon
- ◆ Aşırı alkol tüketimi, zengin öğünler ve kafein
- ◆ Sigara, uykusuzluk, duygusal stres

**Ancak birçok hastada kesin bir nedene rastlanmamaktadır.**

# Atriyal fibrilasyonun tedavisi

**Atriyal fibrilasyonun tedavisinde kalbi tekrar doğru ritme yani sinüs ritmine ulaştırarak ve şikayetlerin azaltılması ve inme riskinin en aza indirilmesi amaçlanmaktadır.**

Bunun çeşitli yöntemleri bulunmaktadır: Kalp ritmini normalleştirmeyi amaçlayan ilaçlar, kalp ritminin elektrosok vasıtasıyla düzeltildiği kardiyoversiyonlar veya ritim bozukluğunu oluşturan olası hataların giderildiği cerrahi bir işlem olan kateter ablasyon.

Hastalar için hangi yöntemin seçildiği fark etmeksizin kanı sulandıran (antikoagülasyon) ve inme oluşumunu önleyen bir tedaviye ihtiyaç duymaktadır. Lakin sinüs ritmine dönülmesi ile sonuçlanan başarılı bir tedavide dahi atriyal fibrilasyon belirtisiz ve fark edilmeden tekrar meydana gelebilir. Ancak bu durumda yeniden yüksek bir inme tehlikesi kaçınılmazdır.



# Inmeyi etkin bir şekilde önlenmesi

**Günümüzde artrial fibrilasyondan dolayı inme riskini azaltmanın etkin yolları bulunmaktadır. En önemli önlem, kan pıhtısı oluşumunun önüne geçilmesidir.**

Bu, kan pıhtılaşmasına karşı önleyici maddeler, yani kanın pıhtılaşma eğilimini düşüren ilaçlar (antikoagülanlar) ile mümkündür. Antikoagülanlar kanı daha akışkan tutar ve kan hücrelerinin pıhtılaşmasını, yani kan pıhtılarının oluşmasını (trombüsü) engeller.

Pıhtılaşmanın önlenmesi çeşitli etken maddeler ile mümkündür. Eskiden K Vitamini antikoagülanların (Marcumar® olarak bilinir) verilmesi olağandı. Tedavi, düzenli hap kullanımının yanı sıra kan testi yapılması gerekir ve takip edilir. Çünkü bu maddelerin etkisi kişiden kişiye değiştiği gibi çeşitli faktörlerden etkilenebilir. Bunlardan bazıları başka ilaçların (reçetesiz dahil) kullanılması ve ayrıca ıspanak, karnabahar, fasulye, brokoli, mercimek, kırmızı lahana vb. gibi K Vitamini açısından zengin besinlerin tüketilmesidir.

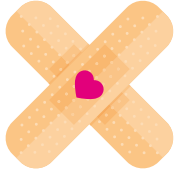
Bu nedenle iyi bir etki elde edilmesi ve aynı zamanda kanama riskini olağüstü bir şekilde yükseltilmemesi için K Vitamini antikoagülanlarda kan tahlilleri ve gerekirse etken maddenin dozajı düzenli olarak sağlanmalıdır.

Buna alternatif ise NOAK (K Vitamini antikoagülanlar olmayan oral antikoagülanlar) olarak tabir edilen yeni antikoagülanlardır. Bu terim ile K Vitamini'nden bağımsız olarak pıhtılaşma aşamasındaki belirli bir enzimi önleyerek kan pıhtılaşmasını düşüren maddeler tanımlanmaktadır. NOAK ile gerçekleşen tedavide kan pıhtılaşmasının rutin kontrolleri gerekmemektedir. Ayrıca diğer ilaçlarla neredeyse hiç değişim etkisi bulunmamakta olup, besin maddelerine yönelik herhangi bir kısıtlama söz konusu değildir. İlaçlar aynı şekilde hap şeklinde kullanılır. Etkin bir koruma etkisi için kimi zaman günlük tek bir hap kullanımı yeterli gelebilmektedir. Bu sayede inmeyi korunmak basit olmakla birlikte gündelik hayatta uygulanması kolaydır.



**Ayrıca dengeli beslenme ve düzenli fiziksel aktivite gibi sağlıklı bir yaşam tarzı inme riskinin genel olarak düşürülmesine katkı sağlayabilir. Ancak sağlıklı bir yaşam tarzı, artrial fibrilasyona yönelik kullanılacak bir pıhtılaşma önleyicisinin yerini almaz.**





# Kanamalardan korkmayın

Kan pıhtısının önlenmesi ile kanama eğiliminin bir miktar artması kaçınılmazdır. Bu tüm antikoagülanlar için geçerli olup, maddelerin etki mekanizmasına dayanmaktadır.

**Kanamalara aşırı korkuya neden olmamalıdır. Çünkü antikoagülanlar ile kan pıhtılaşması engellenmemektedir, yalnızca yavaşlatılmaktadır.**

Buna bağlı olarak daha kolay kanama (örneğin burun kanaması veya diş eti kanaması) meydana gelebilir. Ayrıca yaralanmalarda şimdiye kadar alışıldığından daha fazla kanama meydana gelmesi muhtemeldir. Meydana gelen kanamalar olağan şekilde tedavi edilmektedir.



**Herhangi bir ciddi yaralanma veya kaza durumunda doktorun pıhtılaşma önleyici kullanımına ilişkin doğrudan bilgilendirilmesi için ilgili bir hasta kimliğini yanınızda bulundurmanız tavsiye edilir.**









Muayenehane mührü