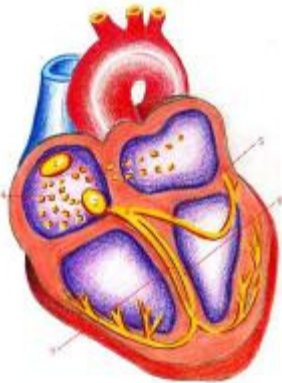


Atrieflimmer og atrieflutter

Hva er atrieflimmer og atrieflutter?



Hjertet har et elektrisk ledningssystem. Fra et område i høyre forkammer (høyre atrium) utløses elektriske signaler eller impulser. Disse brer seg utover i hjertet gjennom [ledningssystemet](#) til venstre forkammer og via den såkalte AV-knuten til begge hjertekamrene (ventriklene). En slik impulsutbredelse følges av en sammentrekning av hjertet. Impulsene utløser altså de sammentrekningene i hjertet som fører til at blod som befinner seg inni hjertet, pumpes ut i kroppens blodårer.

Ved atrieflimmer og atrieflutter utløses impulser mye raskere enn normalt. Forkamrene, atriene, trekker seg da sammen mye raskere enn normalt. Ved atrieflimmer trekker forkamrene seg sammen hurtigere enn ved atrieflutter.

AV-knuten fanger opp de elektriske impulsene som brer seg ut i atriemuskulaturen, og den sender impulsene videre ned til ventriklene.

Sirkelstrømmer i atriene

Ved atrieflimmer og atrieflutter stimuleres atriene med impulser fra oppståtte sirkelstrømmer i atriemuskulaturen. Disse sirkelstrømmene går i faste sirkler ved atrieflutter og usystematiske/kaotiske sirkler ved atrieflimmer. Ved atrieflutter ses i EKG regelmessige flutterbølger. Oftest blokkeres flutterbølgene regelmessig i AV-knuten slik at det blir en jevn hastighet på ventriklene. Ved atrieflimmer går sirkelstrømmene i større antall usystematiske sirkler, og det ses ingen fast atrieaktivitet på EKG, men kun en uregelmessig grunnlinje. Flimmerimpulsene kommer i stort antall og uregelmessig på AV-knuten og blokkeres variabelt av denne. Dette medfører en helt uregelmessig ventrikkelfrekvens.

Mens atrieflutter kan medføre at atriene trekker seg sammen i en viss grad, gir atrieflimmer knappest noen sammentrekning. Symptomene ved atrieflimmer/atrieflutter er styrt stort sett av:

1. Brå endringer i rytme i omslag fra normal hjerterytm (sinusrytme) til atrieflimmer/atrieflutter
2. Ventrikkelfrekvens som bestemmes av hvor mange impulser AV knuten slipper igjennom til ventriklene

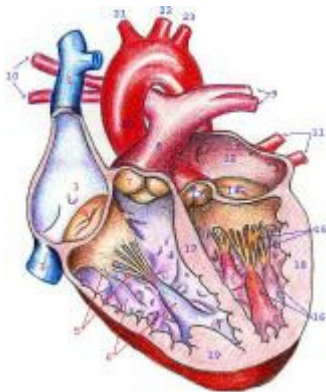
3. Arytmi som bestemmes av hvor regelmessig og tett AV knuten mottar impulser og tilsvarende mer eller mindre regelmessig overleder til ventriklene.

Symptomer på atrieflimmer/-flutter

Tilstanden oppleves ofte som [hjerterebank](#), [pustevansker](#), [brystsmerter](#), utmattelse og [svimmelhet](#). Man kan ofte merke at pulsen er ujevn. Tilstanden er mest sjenerende idet rytmeforstyrrelsen starter. Noen kan over en tid merke at tilstanden "slår seg av eller på". Har man hatt denne hjertesykdommen lenge, vil symptomene gjerne bli mindre tydelige.

Atrieflimmer er sjelden før 60-årsalderen, men finnes hos 6-8% i 70-årsalderen, og hos 10% av 80-åringene.

Hva forårsaker tilstanden?



Hjerte - innvendig

Hjertet består av fire kammer. De to forkamrene (atriene) pumper blod inn i hovedkamrene og "lader" dem. De to hovedkamrene pumper så blodet henholdsvis til lungene og til resten av kroppen. Normalt skal altså forkamrene trekke seg sammen like før hovedkamrene.

Ved atrieflimmer står forkamrene og "dirrer" i høyt tempo, uten å trekke seg skikkelig sammen. Dette gjør at hovedkamrene i hjertet ikke blir fylt opp like godt som de skulle, og hjertet klarer dermed ikke å pumpe like mye blod som normalt.

Flere faktorer kan gjøre deg spesielt utsatt for å utvikle atrieflimmer:

- Hjertesykdom på grunn av [høyt blodtrykk](#)
- [Angina pectoris](#) eller [hjerteinfarkt](#)
- [Høyt stoffskifte](#)
- Dårlige hjerteklaffer
- [Alkoholisme](#)
- Kroniske lungesykdommer
- Høy alder

Hvordan diagnostiseres tilstanden?

Diagnosen kan ofte stilles kun etter en undersøkelse av pulsen. EKG er nødvendig for sikker bekreftelse av diagnosen. Det kan også være aktuelt å foreta en såkalt ekkokardiografi av hjertet, der man ser hjertemuskelen under arbeid. Dette er en ultralydundersøkelse som gjøres for å se om det kan være en annen hjertesykdom som ligger bak atrieflimmeren.

Hvordan behandles tilstanden?

Hensikten med behandlingen er å redusere symptomene og å minske belastningen på hjertet. Det er også viktig å redusere risikoen for dannelse av blodpropper, og dermed hjerneslag og andre blodproppsykdommer.

- Ved konstant atrieflimmer anbefales [blodfortynnende behandling](#) på grunn av faren for blodpropp
- Ved periodevis atrieflimmer kan man ofte unngå blodfortynning
- Det er også aktuelt å behandle med medisiner som senker hjertets rytme, og som derved letter belastningen på hjertet
- Eventuell annen hjertesykdom, forhøyet blodtrykk eller forhøyet kolesterol behandles på vanlig måte

Annen behandling kan også være aktuell

- Ved nylig oppstått atrieflimmer forsøker man å få omslag til normal hjerterytme med medisin som gis intravenøst
- Elektrosjokkbehandling kan få hjertet i riktig rytme dersom man ikke lykkes med medisiner
- Tilbakefall er imidlertid hyppig både ved medikamentell behandling og ved elektrosjokk
- Ved planlagt elektrosjokk må man bruke blodfortynning fram til behandlingen og i 3 måneder etterpå

Hvordan er langtidsutsiktene?

Atrieflimmer kan ofte komme og gå litt, før den blir permanent. Diagnosen stilles ofte tilfeldig ved en rutineundersøkelse. Dersom man har permanent atrieflimmer er risiko for å få hjerneslag ca 5% per år, så fremt man ikke bruker blodfortynnende behandling.