

*Älä hyydy*



# Information om förmaksflimmer

[www.älähyydy.fi](http://www.älähyydy.fi)





*"Med rätt behandling är  
förmaksflimmer inget  
hinder för ett fullgott  
och bra liv."*

# Vad är förmaksflimmer?

**FÖRMAKSFLIMMER** är den vanligaste rytmstörningen i hjärtat. Förmaksflimmer gör hjärtrytmen snabb och oregelbunden. Hjärtats förmak bokstavligen "flimrar" i stället för att pulsera i normal takt.

1. Vid förmaksflimmer är hjärtats elektriska aktivitet oregelbunden och alltför snabb. I den vänstra kammaren kan ett blodkoagel (en blodpropp) bildas till följd av att blodet strömmar på ett onormalt sätt.
2. Blodkoagelet kan sedan lossna och sätta sig i rörelse med blodomloppet.
3. Om blodkoagelet når hjärnan kan det orsaka en hjärninfarkt (stroke). En hjärninfarkt är en lokal hjärnskada till följd av syrebrist orsakad av ett blodkoagel.

Sett till dödlighet, invaliditet och långvarig sjukhusvård är följderna av en flimmerrelaterad hjärninfarkt i genomsnitt allvarligare än vid andra hjärninfarkter. Endast en av fem drabbade återhämtar sig fullständigt efter en förmaksflimmerrelaterad hjärninfarkt. Med hjälp av god medicinering av flimmerpatienterna med blodförtunnande medicinering kan dock minst två tredjedelar av hjärninfarkterna förhindras.

# Symptom på förmaksflimmer

**FÖRMAKSFLIMMER** ger ofta inga symptom och yttrar sig endast som oregelbunden puls. För andra kan flimret orsaka obehagliga symptom. Den oregelbundna hjärtrytmen kan kännas bl.a. som hjärtklappning och som att hjärtat slår volt. När hjärtats pumpförmåga minskar kan det leda till att man fortare blir trött när man rör på sig, och till att prestationsförmågan minskar. De som lider av attackvis förekommande förmaksflimmer kan dessutom känna svindel och få svårt att andas.

Alla har dock inte några tydliga symptom. Många vet inte ens om att de lider av dolt förmaksflimmer tills det av en händelse konstateras till exempel vid en hälsokontroll.



# Att ta pulsen

Genom att **TA PULSEN** på dig själv kan du identifiera symptomfritt förmaksflimmer. På grund av risken för hjärninfarkt rekommenderas det att alla över 60 år regelbundet kontrollerar sin puls.

*Så här tar du pulsen:*

1. Känn efter var det går lättast att känna pulsen. Ett bra ställe är på tumsidan av handledens inre sida. Andra känner pulsen bättre vid armvecket eller på halsen.
2. Tryck lätt med ett eller flera fingrar på det ställe du valt så att du känner pulsen. Känn först efter om pulsen är regelbunden eller oregelbunden. Det kan vara lättare för dig att känna rytmen eller en förändring i den om du räknar högt eller säger "hepp" efter varje slag.
3. Räkna pulsslagen. Räkna pulsslagen under en halv minut. Multiplicera resultatet med två. På så sätt får du veta hur många gånger per minut ditt hjärta slår.

Källa: [www.tunnepulssisi.fi](http://www.tunnepulssisi.fi)



*”Genom att ta pulsen  
på sig själv kan man  
identifiera symptomfritt  
förmaksflimmer.”*

*"Hälsosamma  
levnadsvanor är  
en väsentlig del av vården  
av flimmerpatienten."*





# Faktorer som ökar benägenheten för förmaksflimmer

**FÖRMAKSFLIMMER** blir vanligare med stigande ålder. Av personer över 75 år lider var tionde av antingen attackvis förekommande eller permanent förmaksflimmer.

Bakom förmaksflimmer kan också finnas någon behandlingsbar sjukdom, såsom hjärtinfarkt, hjärtmuskelinflammation, överfunktion i sköldkörteln eller hjärtsvikt. Utöver god behandling av underliggande sjukdomar bör man fästa uppmärksamhet vid att eliminera andra faktorer som ökar risken för rytmstörningar, såsom övervikt och förhöjt blodtryck.

Andra riskfaktorer i samband med förmaksflimmer är diabetes och sömnapné. Det är viktigt att försöka påverka dessa faktorer, eftersom man på så sätt kan minska förekomsten av förmaksflimmer och därmed även symptomen. Dessutom kan behandlingsåtgärder, såsom till exempel kateterablation, också ge bättre resultat.

Hälsosamma levnadsvanor är en väsentlig del av behandlingen av patienter med förmaksflimmer. Hörnstenar i behandlingen är att se till att blodtrycket och blodsockerbalansen är under kontroll och att man får tillräckligt med motion, äter hälsosamt, inte röker, undviker att dricka för mycket alkohol och går ned i vikt.

Störningar till följd av feber och uttorkning kan utlösa förmaksflimmer och de som har benägenhet för förmaksflimmer ska därför se till att de får i sig tillräckligt med vätska. Också för mycket kaffe och energidrycker samt droger kan utlösa förmaksflimmer.

# Behandlingsalternativ vid förmaksflimmer

Målet för behandling av **FÖRMAKSFLIMMER** är att minska symptomen samt förbättra livskvaliteten, prestationsförmågan och prognosen. Behandlingen av förmaksflimmer läggs upp individuellt beroende på symptomen, hur svåra och långvariga de är, patientens ålder samt övriga sjukdomar.

## Blodförtunnande medicinering

När förmaksflimmer har konstaterats bedöms behovet av blodförtunnande medicinering individuellt. Det är viktigt att medicineringen genomförs korrekt och är tillräcklig. På så sätt kan man förebygga uppkomsten av blodkoagel i hjärtats förmak, vilka kan sätta sig i rörelse och leda till en hjärninfarkt.

Vid valet av blodförtunnande läkemedel beaktas flera olika faktorer, såsom doseringen av läkemedlet, medicineringens längd, behovet av uppföljning, samverkan med kost och andra mediciner, priset, patientens ålder och vikt, övriga sjukdomar, njurfunktionen, blödningsrisken, följsamheten till behandling och patientens önskemål. För den blodförtunnande medicineringen av förmaksflimmerpatienter används warfarin och direkta antikoagulanterna.

Warfarin påverkar levern och förhindrar uppkomsten av blodkoagulationsfaktorer som behöver K-vitamin. Doseringen av warfarin är individuell och anpassas enligt INR-värdet som mäts med ett blodprov. Värdet ska ligga mellan intervallet 2.0–3.0 för att effektivt förebygga hjärninfarkt och blödningskomplikationer. När behandlingen inleds mäts INR-värdet oftare och under





långvarig behandling vanligen ungefär en gång i månaden. Om värdena kastar eller det sker förändringar i patientens övriga medicinerings eller hälsotillstånd, mäts INR-värdet oftare.

Direkta antikoagulanterna (apixaban, dabigatran, edoxaban, rivaroxaban) inverkar hämmande på vissa av blodets koagulationsfaktorer. För direkta antikoagulanterna varierar dygnsdosen beroende på preparatet. Den rätta dosen fastställs, beroende av preparatet, utgående från njurfunktionen, blödningsrisken, patientens ålder och vikt samt övrig samtidig medicinerings. Vårdbalansen behöver inte följas upp rutinemässigt, men patientens blodbild samt njur- och leverfunktion ska mätas regelbundet.

Blodförtunnande medicinerings är förknippad med en förhöjd blödningsrisk. Man ska omedelbart kontakta den behandlande läkaren om man under den blodförtunnande medicinerings får långvariga eller rikliga blödningar eller andra tecken på blödning.

Om en patient med förmaksflimmer har hög risk för störningar i blodcirkulationen och hinder för långvarig blodförtunnande medicinerings, kan man överväga att stänga vänster förmaksöra. Detta ingrepp görs antingen med en kateter eller kirurgiskt vid en öppen hjärtoperation.

## Rytmreglerings

Den första förmaksflimmerattackens symptom behandlas genom att försöka återställa hjärtats egen rytm genom rytmreglerings. Rytmn kan återställas antingen elektriskt eller med läkemedel. Vid elektrisk rytmreglerings återställs hjärtrytmn under narkos genom en elstöt med en defibrillator. Vid medicinsk rytmreglerings återställs hjärtats egen rytm med hjälp av läkemedel mot rytmstörningar. Behovet av blodförtunnande medicinerings och dess längd bedöms individuellt före och efter rytmreglerings.

## Upprätthållande av rytmen

Förmaksflimmer har en benägenhet att återkomma eller bli permanent under årens lopp. Man försöker därför upprätthålla normal hjärtrytm med läkemedelsbehandling. Beslutet om förebyggande medicinering fattas individuellt och man beaktar då även eventuella andra hjärtsjukdomar och deras medicinering.

Attackvis förekommande förmaksflimmer kan även behandlas med kateterablation, om den förebyggande medicineringen inte är effektiv eller orsakar biverkningar. Ingreppet utförs under lokalbedövning och patienten är alltså vaken. Via blodkärlen förs en kateter in i hjärtats förmak. Katetern isolerar elektriskt de celler som orsakar rytmstörningen. Före ingreppet sätts blodförtunnande medicinering in och man bedömer individuellt om patienten ska fortsätta med den och i så fall hur länge.

Förmaksflimmerattacker kan även förhindras kirurgiskt i samband med en klaff- eller bypassoperation av hjärtat.

## Pulskontroll

Om förmaksflimmerattackerna återkommer trots förebyggande medicinering försöker man vänja patienten vid en permanent förmaksflimmerrytm med hjälp av pulskontroll. Syftet med pulskontroll är att göra pulsen långsammare så att symptomen lindras. Detta sker med medicinering.

Om pulskontrollen med läkemedel är otillräcklig eller medicineringen medför olägenheter kan ett kateteringrepp övervägas. I ingreppet, som kallas ablation av förmaks-kammarnutan, blockeras de elektriska impulserna mellan hjärtats förmak och kammare. Före ingreppet inplaceras en permanent pacemaker som upprätthåller en regelbunden hjärtrytm. Ingreppet avlägsnar inte behovet av blodförtunnande medicinering.





*Älä hyydy*

Läs mer om förmaksflimmer på  
**[www.älähyydy.fi](http://www.älähyydy.fi)**

**Bayer Oy**  
PB 73  
02151 Esbo  
telefon 020 78521

[www.bayer.fi](http://www.bayer.fi)

**Källor:**

1. Eteisvärinä Käypä Hoito 22.3.2021
2. Eteisvärinä (flimmeri) ja eteislepatus (flutteri), Lääkärikirja Duodecim 30.10.2018
3. Gladstone et al. Potentially preventable strokes in high-risk patients with atrial fibrillation. Stroke, 2009; 40: 235-240
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