



- Strona główna
- O nas
- Czynniki ryzyka
 - Wysokie ciśnienie krwi
 - Cukrzyca
 - Migotanie przedsionków
 - Wysoki poziom cholesterolu
 - Brak aktywności fizycznej
 - Złe nawyki żywieniowe
 - Alkohol
 - Otyłość
 - Palenie
 - Stres i depresja
- Zasoby
 - Filmy
 - Blog
 - Podcasty
 - Przydatne linki
 - Dodatkowa lektura
 - Komunikaty medialne

- Wiadomości
-  Polski
 -  English
 -  Português
 -  Русский
 -  Español
 -  Français
 -  Polski

- KONTAKT

DONATE

Czy Twoje serce wystawia cię na ryzyko udaru mózgu?



Niektóre osoby cierpią na nieregularne i często gwałtowne bicie serca (schorzenie to nazywamy migotaniem przedsionków), co zwiększa prawdopodobieństwo

wystąpienia udaru mózgu. Stan ten często wiąże się z innymi chorobami oddziałującymi na serce, takimi jak wysokie ciśnienie krwi, choroba wieńcowa, nieprawidłowe zastawki serca lub serce, które nie funkcjonuje prawidłowo. (1)

Jak często występuje nieregularne bicie serca?

Miliony ludzi na całym świecie mają serce, które nie bije w stałym, normalnym tempie. Szacuje się, że migotanie przedsionków zwiększa ryzyko udaru mózgu średnio od czterech do sześciu razy. Ryzyko wzrasta wraz z wiekiem, a u osób po 80. roku życia nieregularne bicie serca jest bezpośrednią przyczyną jednego na cztery udary. (1) Raport The Burden of Stroke sugeruje, że łączna liczba osób dotkniętych tym problemem wzrośnie do 17,9 mln do 2060 roku. (2)

Jakie są objawy zaburzeń rytmu serca?

Niektóre osoby nie mają żadnych objawów i nie są świadome swojego stanu, dopóki nie zostanie on ujawniony podczas badania fizykalnego. U innych mogą występować: kołatanie serca (wrażenie zbyt mocnej lub szybkiej pracy serca), duszność, ból w klatce piersiowej, skrajne zmęczenie, ogólne osłabienie, zawroty głowy i dezorientacja. (1)

Co jest przyczyną zaburzeń rytmu serca?

Dokładna przyczyna migotania przedsionków nie jest znana. Może to być spowodowane kilkoma czynnikami. Wiemy jednak, że jest to bardziej powszechne wraz z wiekiem i częściej dotyka osoby z wcześniejszymi problemami z sercem. Z migotaniem przedsionków wiążą się również niektóre istniejące wcześniej schorzenia, w tym cukrzyca, nadczynność tarczycy i niektóre schorzenia płuc. Ogólna liczba mężczyzn i kobiet z migotaniem przedsionków jest podobna, ale około 60% pacjentów z migotaniem przedsionków w wieku powyżej 75 lat to kobiety, a zatem starsze kobiety z migotaniem przedsionków mają również większe ryzyko udaru mózgu. (3)

W jaki sposób może to doprowadzić do udaru mózgu?

Gdy dwie górne komory serca (przedsionki) nie są zsynchronizowane z dwiema dolnymi komorami, powoduje to nieregularne bicie serca (migotanie przedsionków), co może prowadzić do zakrzepów krwi. Te skrzepy mogą przemieszczać się do naczyń krwionośnych w mózgu, powodując udar. (4) Szacuje się, że nieprawidłowe bicie serca powoduje 3-5 razy większe ryzyko udaru mózgu. Wiąże się to również z cięższymi udarami, co prowadzi do większej szansy na śmierć i niepełnosprawność. (5)

W jaki sposób diagnozuje się i leczy zaburzenia rytmu serca?

Czasami samo sprawdzenie tętna może wykryć migotanie przedsionków. Jeśli tętno jest niższe niż 60 lub wyższe niż 100, lekarz może zalecić badanie krwi lub elektrokardiogram (EKG), w którym czujniki są przymocowane do skóry i rejestrowana jest aktywność elektryczna serca. Jeśli wykryte zostanie nieregularne bicie serca, zostaną przepisane leki i inne interwencje, aby spróbować zmienić jego rytm.

Osobom cierpiącym na migotanie przedsionków, którzy mają średnie lub wysokie ryzyko udaru, można przepisać nowe doustne leki przeciwzakrzepowe (NOAC). Leki te zapobiegają tworzeniu się skrzepów krwi i przemieszczaniu się do mózgu, co prowadzi do udaru. (6)

Czy można zapobiec zaburzeniom rytmu serca?

Migotanie przedsionków zwiększa ryzyko udaru o około 500%. Obecnie jako najskuteczniejszą terapię zapobiegającą udarowi z powodu migotania przedsionków zaleca się nowatorskie doustne antykoagulanty (NOAC), a następnie antagoniści witaminy K (VKA), którzy wpływają na sposób, w jaki wątroba wykorzystuje witaminę K do regulacji krzepliwości krwi. (7)

Oprócz przyjmowania leków przeciwzakrzepowych możesz zmniejszyć ryzyko wystąpienia nieregularnego bicia serca, które jest znanym czynnikiem ryzyka udaru, prowadząc zdrowy tryb życia. Obejmuje to kontrolowanie masy ciała, redukcję tłuszczu w diecie i zmniejszenie spożycia alkoholu. (8)

Źródła:

1. <https://www.ninds.nih.gov/Disorders/All-Disorders/Atrial-Fibrillation-and-Stroke-Information-Page>.
2. Morillo CA, Banerjee A, Perel P, Wood D, Jouven X. Atrial fibrillation: the current epidemic. *J Geriatr Cardiol*. 2017;14(3):195-203. doi:10.11909/j.issn.1671-5411.2017.03.011.
3. <https://www.ahajournals.org/doi/epub/10.1161/01.str.0000442009.06663.48>.
4. https://www.stroke.org.uk/resources/atrial-fibrillation-af-and-stroke?gclid=CjwKCAjwkYDbBRB6EiwAR0T_-nqY4WUM0ADdzhQq6GBKGn1Pvu6opS1hzVQrf_2nrc3-4mi0nvI1aBoC_34QAvD_BwE.
5. <https://www.strokeeurope.eu/downloads/TheBurdenOfStrokeInEuropeReport.pdf>.
6. Jan Steffel et al. 2021 European Heart Rhythm Association Practical Guide on the Use of Non-Vitamin K Antagonist Oral Anticoagulants in Patients with Atrial Fibrillation. *Europace* (2021) 23, 1612-1676. doi:10.1093/europace/euab065.
7. AF association, SAFE et al. Oral Anticoagulant Therapy Booklet <https://www.heartrhythmalliance.org/afa/uk/booklets>.
8. https://www.world-stroke.org/assets/downloads/STROKE_RISK_AND_PREVENTION_LEAFLET_-_ATRIAL_FIBRILLATION-EN.pdf.

Zaktualizowano luty 2022

Następna recenzja 2024

Opracowanie:



Organizacja SAFE sprawuje pełną kontrolę redakcyjną nad zawartością serwisu.

Serwis wspierany przez grant edukacyjny



Linki

- [Warunki korzystania z serwisu](#)
 - [Polityka prywatności](#)
 - [Polityka dotycząca plików cookie](#)
 - [Kontakt](#)
-
- [Facebook](#)
 - [X](#)
 - [RSS](#)