



# ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΚΑΡΔΙΑΚΕΣ ΑΡΡΥΘΜΙΕΣ ΣΤΟ ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΙΑΤΡΕΙΟ

ΡΗΣΓΓΙΤΣ ΑΛΗ

# Οι αρρυθμίες που αντιμετωπίζουμε κατά σειρά συχνότητας στο ιδιωτικό ιατρείο

- 1 -Εκτακτοσυστολική αρρυθμία( PVC ,PAC).
- 2-Κολπική μαρμαρυγή -Πτερυγισμός.
- 3-Υπερκοιλιακές Ταχυαρρυθμίες από Παραδεμάτια (AVNRT, AVRT, WPW).
- 4-Βραδυαρρυθμίες, συμπτωματικές ή ασυμπτωματικές (παθήσεις ερεθισματογωγού συστήματος -φαρμακευτικές).

# Η Διάγνωση -Διαστρωμάτωση του κινδύνου - Διαχείριση

- 1-Ιστορικό
- 2-Κλινική Εξέταση
- 3-ΗΚΓ
- 4-Υπερηχοκαρδιογραφήμα ECHO
- 5-**Holter ρυθμού**
- 6-Δοκιμασία κοπώσεως

# Εκτακτοσυστολική Αρρυθμία( PVC ,PAC)

- Νέοι -μέση ηλικία -γυναίκες- συμπτωματικοί- ασυμπτωματική.
- -Στις περισσότερες περιπτώσεις εξωκαρδιακά αίτια ( κάπνισμα, άγχος ,αναιμία, υπερθυρεοειδισμός).
- -Διαστρωμάτωση κινδύνου με ΗΚΓ, ECHO καρδιάς ,δοκιμασία κοπώσεως ,holter ρυθμού και ανάλογος ευρημάτων και MRI καρδιάς.
- -Καθησυχασμός ασθενή -β-αποκλειστές - Φλεκαινίδη.
- -Ελάχιστες οι περιπτώσεις για συμβουλή και παρέμβαση ηλεκτροφυσιολόγου.

# Κολπική Μαρμαρυγή -Πτερυγισμός

- -Στις περισσότερες περιπτώσεις οι ασθενείς είναι ήδη διαγνωσμένοι.
- -Λίγες οι περιπτώσεις που προσέρχονται με αίσθημα παλμών και διαγιγνώσκεται το πρώτο επεισόδιο.
- Λίγες οι περιπτώσεις που αρρυθμία αυτή διαγιγνώσκεται στα πλαίσια διερεύνησης αγγειακών εγκεφαλικών επεισοδίων ΑΕΕ .
- - Συμβουλευτικός και ρύθμιση την αντιαρρυθμικής αγωγής (έλεγχος ρυθμού -έλεγχος συχνότητας ) και αντιπηκτικής αγωγής σε συνάρτηση με τις συνυπάρχουσες παθήσεις.
- -Συντονισμός με άλλες ιατρικές ειδικότητες( οδοντίατροι -Χειρουργοί-Γυναικολόγοι κ.α) για την διακοπή και έναρξη της αντιπηκτικής αγωγής.
- -Καρδιομετατροπή συστήνεται εάν υπάρχει υποστήριξη από την Καρδιολογική κλινική του τοπικού νοσοκομείου.
- -Παρέμβαση ηλεκτροφυσιολόγου για κατάλυση συστήνεται σε νέους ηλικιακά ασθενής ,σε περιπτώσεις συχνών επεισοδίων τα οποία επηρεάζουν την ποιότητα ζωής ,σε περιπτώσεις 'στην οποίες δεν υπάρχει ανταπόκριση στην φαρμακευτική θεραπεία η παρουσιάζονται ανεπιθύμητες ενέργειες στην φαρμακευτική αγωγή.
- -Το κόστος της καταλύσεως πολλές φορές είναι απαγορευτικό για τους ασθενής .

# Υπερκοιλιακές Ταχυαρρυθμίες από Παραδεμάτια (AVNRT, AVRT, WPW)

- -Στις περισσότερες περιπτώσεις οι ασθενείς είναι ήδη διαγνωσμένοι.
- -Ενημέρωση του ασθενή για την πάθηση.
- -Εκπαίδευση του ασθενή για το τι μπορεί να κάνει κατά την διάρκεια του επεισοδίου(Valsava).
- -Συστήνεται παρέμβαση ηλεκτροφυσιολόγου για οριστική λύση του προβλήματος.
- -Χορηγούνται β-αποκλειστές ,ανταγωνιστές ασβεστίου - Φλεκαινίδη.

# Βραδυαρρυθμίες

- -Διαγιγνώσκονται στα πλαίσια διερεύνησης ζάλης , λιποθυμικών επεισοδίων μετά από παραπομπή από άλλες ιατρικές ειδικότητες(Παθολόγοι ,Νευρολόγοι, Ω.Ρ.Λ )
- -Τυχαία σε ΗΚΓ ηρεμίας ( ασυμπτωματικούς).
- -Holter ρυθμού.
- -Ελέγχεται και τροποποιείται η φαρμακευτική αγωγή.
- -Δρομολογείται ο ασθενής για πιθανή τοποθέτηση βηματοδότη ή για ηλεκτροφυσιολογική μελέτη