

Eteisvärinän tunnistaminen ja hoitaminen on tärkeää

16.12.2024

Kettusen (2023) mukaan eteisvärinä (fibrillatio atriorum) on iän myötä yleistyvä sydämen rytmihäiriö, jossa sydämen eteinen ei supistu kammion kanssa samassa tahdissa, vaan paljon tiheämmin. Sähköimpulssit kulkeutuvat sattumanvaraisesti eteisistä kammioiden puolelle, mikä tekee sydämen sykkeestä epäsäännöllisen. Eteisvärinä eli flimmeri on yleisin hoitoa vaativa rytmihäiriö. Se ei ole välittömästi hengenvaarallinen rytmihäiriö, mutta toistuessaan ja useita tunteja tai jopa päiviä jatkuessaan se voi aiheuttaa sydämen sisälle hyytymiä, jotka voivat aivoihin kulkeutuessaan aiheuttaa aivoinfarktin. Sen vuoksi eteisvärinä olisi tärkeä tunnistaa ajoissa.

Jokaisella on vain yksi sydän. Sydänoireiden ilmaantuessa on olennaista hakeutua ajoissa tutkimuksiin. Jos sydämen syke tuntuu epäsäännölliseltä esimerkiksi verenpaineen mittauksen yhteydessä tai rannepulssia tunnusteltaessa, olisi tärkeä hakeutua lääkärin vastaanotolle, että epäsäännöllisen sykkeen syy voitaisiin selvittää EKG-tutkimuksella. Toisinaan kohtauksittainen eli paroxysmaalinen eteisvärinä saadaan kiinni vain Holter-nauhoituksella, sillä eteisvärinä voi vaihdella normaalin sinusrytmin kanssa.

Miten eteisvärinä oirehtii?

Usein eteisvärinä alkaa äkillisenä, epämiellyttävänä ja epäsäännöllisenä rytmihäiriötuntemuksena, jota moni kuvaa rytmin sekaisin menemisenä. Syke voi olla hidas tai nopea. Eteisvärinään saattaa liittyä myös huonovointisuutta, huimausta ja suorituskyvyn laskua (Kettunen, 2023). Pahimmillaan siihen voi joskus liittyä tajunnanmenetys, rintakipua tai halvausoireita. Tilanteesta tekee haastavan se, että iäkkäillä ihmisillä eteisvärinä voi olla myös oireeton.

Jollekulle eteisvärinä voi tulla kerran elämässä, toiselle useita kertoja kuukaudenkin aikana. Eteisvärinän vuoksi päivystyspoliklinikalle hakeutuu useita ihmisiä viikottain. Eteisvärinän taustalla voi olla diabetes, kohonnut verenpaine ja ylipaino (Kettunen, 2023). Eteisvärinä voi olla myös sepelvaltimotaudin, sydämen vajaatoiminnan, läppävian tai muun sydänsairauden aiheuttama. Hekkalan (2024) mukaan taustalla voivat olla myös uniapnea, keuhkosairaudet, munuaisten vajaatoiminta, kilpirauhasen liikatoiminta, tupakointi ja kestävyysurheilu. Vaikka sydän olisi terve, runsas alkoholin käyttö, krapula ja voimakas fyysinen rasitus voivat saada aikaan eteisvärinäkohtauksen.

Eteisvärinän hoidosta

Eteisvärinäkohtaus voi mennä ohi joko itsestään tai lääkehoidolla parissa vuorokaudessa (Kettunen, 2023). Jos eteisvärinärytmi ei käänny sinusrytmiin, rytmi pyritään yleensä palauttamaan normaaliksi sähköisellä rytminsiirrolla (cardioversio) tai lääkehoidolla. On harmillista, että eteisvärinällä on taipumus uusiutua. Toistuva eteisvärinä voi myös muuttua pysyväksi. Sen vuoksi jo ensimmäisen eteisvärinäkohtauksen jälkeen voidaan aloittaa beetasalpaaja eteisvärinän estolääkkeeksi.

Koska toistuvat eteisvärinäkohtaukset ovat kiusallisia, eteisvärinätaipumus voidaan hoitaa myös katetriablaatiolla (Kettunen, 2023). Ablaatiotoimenpide toteutetaan paikallispuudutuksessa hereillä olevalle potilaalle. Hänen sydämeensä viedään verisuonia pitkin katetri, jolla rytmihäiriön aiheuttavat solut eristetään sähköisesti. Eteisvärinän aiheuttamia vaikeiksi koettuja oireita voidaan myös poistaa asentamalla sydämeen tahdistin ja katkaisemalla sydämen eteisten ja kammioiden välinen johtuminen, jolloin syke muuttuu säännölliseksi tahdistinsykkeeksi. Tällöin epäsäännöllisen sykkeen aiheuttamat oireet häviävät.

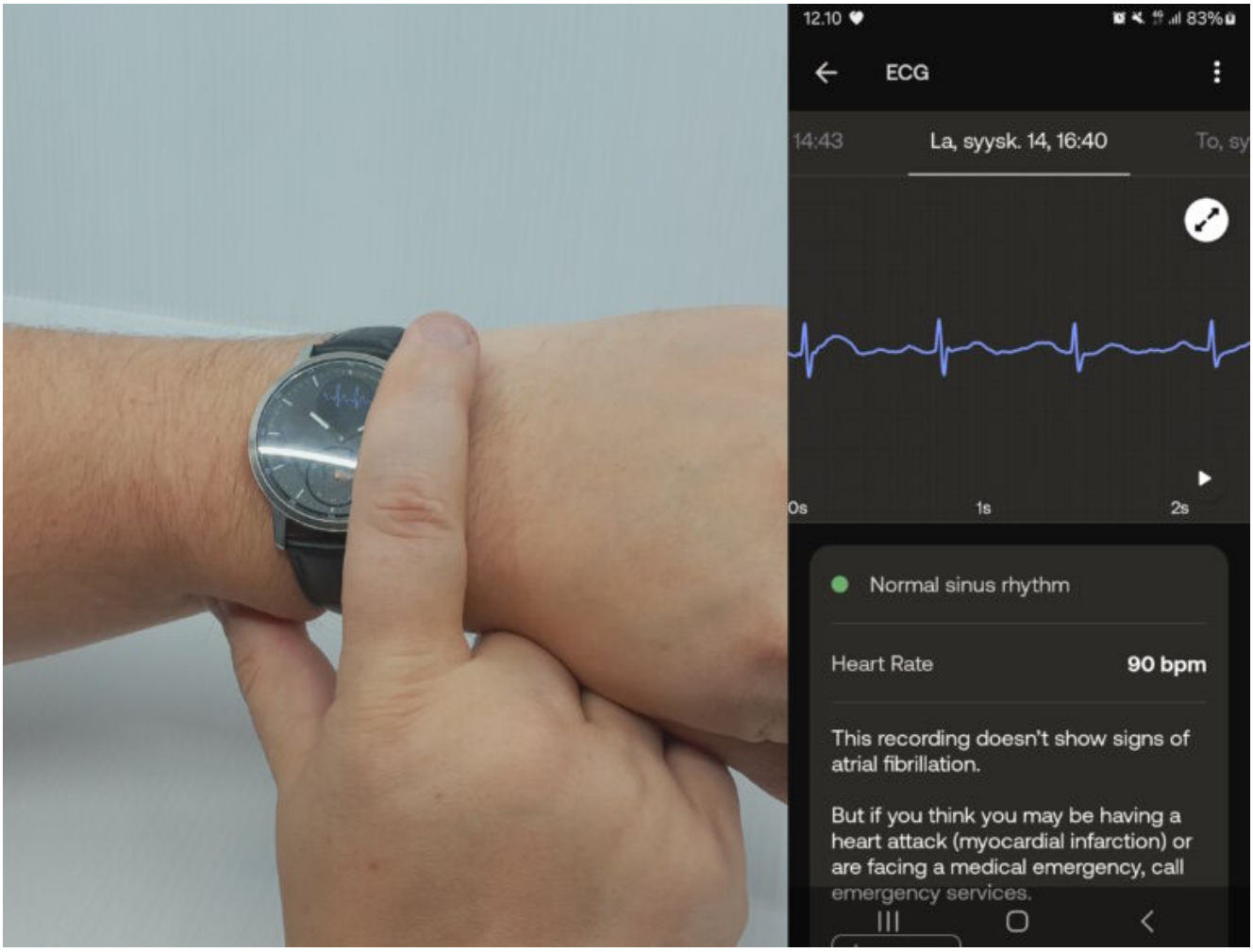
Toisinaan eteisvärinä jää potilaalle pysyväksi rytmiksi ja tällöin hänelle aloitetaan sykettä tasaava lääkehoito (Kettunen, 2023). Tavoitteena tällöin on, että leposyke olisi 60–90 lyöntiä minuutissa. Eteisvärinään liittyvää aivohalvauksen riskiä voidaan vähentää antikoagulanteilla, jotka estävät veren hyytymistä. Verenohennushoidossa voidaan käyttää kahdenlaisia lääkkeitä. Perinteisen varfariinin (Marevan®) sijaan uusille eteisvärinäpotilaille aloitetaan usein ns. suora antikoagulantti, jolloin toistuvia laboratoriokokeita ei tarvita.

Eteisvärinä ei estä matkustamista, saunomista ja autoilua. Onkin tärkeää korostaa eteisvärinän kanssa elävälle, että hän voi jatkaa normaalia elämää, ettei hän stressaantuisi pysyvästä sairaudesta. Elämänlaatu voisi kärsiä merkittävästi, jos hänen ajatuksensa keskittyisivät koko ajan eteisvärinään.

Teknologia apuna rytmihäiriöiden tunnistamisessa

Palpitaatio eli sydämentykytys voi tuntua epämiellyttävältä ja aiheuttaa huolta erityisesti, jos sen syy on epäselvä. Rytmihäiriöiden todentaminen on haastavaa, sillä oireiden ilmaantuessa ne eivät välttämättä ole enää havaittavissa sairaalaan päästyä. Rytmihäiriöt voivat alkaa ja päättyä nopeasti. Holter-tutkimus on yksi tapa löytää rytmihäiriöitä, mutta sekin edellyttää, että rytmihäiriöt esiintyvät tutkimuksen aikana.

Onneksi markkinoille on tullut laitteita, joilla ainakin eteisvärinän voi todentaa helposti. Withings-analogikello on yksi esimerkki tällaisesta laitteesta (Weckman ym., 2024). Kellon EKG-anturi koostuu kolmesta elektrodista: kaksi on integroitu päärunkoon ja kolmas ylärenkaan kehykseen. Analogikello on maailman ensimmäinen, joka on saanut sekä CE-sertifikaatin että Yhdysvaltojen FDA:n hyväksynnän. Se täyttää terveysviranomaisten vaatimukset ja soveltuu kliinisiin tutkimuksiin, mutta ei korvaa tarkempia mittareita.



Kuva 1. Withings-kellon avulla 1-kanavainen EKG on helppo ottaa (kuva: Panu Weckman, 2024).

Rytmihäiriötuntemuksen aikana Withings-kellon käyttäjä voi suorittaa mittauksen nopeasti. Mittaus kestää noin 30 sekuntia, jonka jälkeen kello kertoo lyhyesti tulokset. Älypuhelimen avulla voidaan tarkkailla yksikanavaista EKG:tä ja lähettää sen PDF-tiedostona tarvittaessa lääkärille. Laite tunnistaa eteisvärinän, mutta ei muita rytmihäiriöitä. EKG-datasta lääkäri voi mahdollisesti tehdä myös muita havaintoja.

Withings-kello on hyvä esimerkki siitä, miten yksinkertainen, suhteellisen edullinen teknologia tuo mahdollisesti helpotusta jokapäiväiseen elämään. Kellon tunnistama eteisvärinä mahdollistaa nopean ja oikean hoidon ja tuo mielenrauhaa siitä, ettei kyse ole vakavammasta haitasta.

Mari Salminen-Tuomaala
TtT, dosentti, yliopettaja, Kliininen asiantuntijuus
Seinäjoen ammattikorkeakoulu
mari.salminen-tuomaala@app-staging.seamk.hion.dev

Mari Salminen-Tuomaala on terveystieteiden tohtori, joka toimii kliinisen hoitotyön yliopettajana Seinäjoen ammattikorkeakoulussa. Hän on Sosiaali- ja terveysalan ylempi AMK, Kliininen asiantuntijuus -tutkinnon YAMK-yliopettaja sekä Terveyden edistäminen ja hoito -tutkimusohjelman vetäjä. Hän toimii myös dosenttina Tampereen yliopiston yhteiskuntatieteiden terveystieteiden yksikössä (hoitotieteen dosentuuri).

Sami Perälä
TtM, kehittämispäällikkö, hyvinvointiteknologia
Seinäjoen ammattikorkeakoulu
sami.perala@app-staging.seamk.hion.dev

Sami Perälä on terveystieteiden maisteri, joka toimii hyvinvointiteknologian kehittämispäällikkönä Seinäjoen ammattikorkeakoulussa. Hän johtaa Hyvinvointiteknologia tiimiä, joka huolehtii hyvinvointiteknologian oppimisympäristöistä sekä osaltaan kehittää teknologian hyödyntämistä sosiaali- ja terveysalalla opetuksessa ja erilaisissa hankkeissa.

Lähteet

Hekkala, A-M. (2024). Eteisvärinän syyt. https://sydan.fi/fakta/eteisvarinan-syyt/

Kettunen, R. (2023). Eteisvärinä (flimmeri) ja eteislepatus (flutteri). Lääkärikirja Duodecim. https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00015

Weckman, P., & Perälä, S. (2024). Withings-älykello-maailman ensimmäinen kliinisesti validoitu EKG-analogikello. SeAMK verkkolehti 2024. https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2024100175528