

# RIZIČNI ČIMBENICI ZA MOŽDANI UDAR: FIBRILACIJA ATRIJA

---

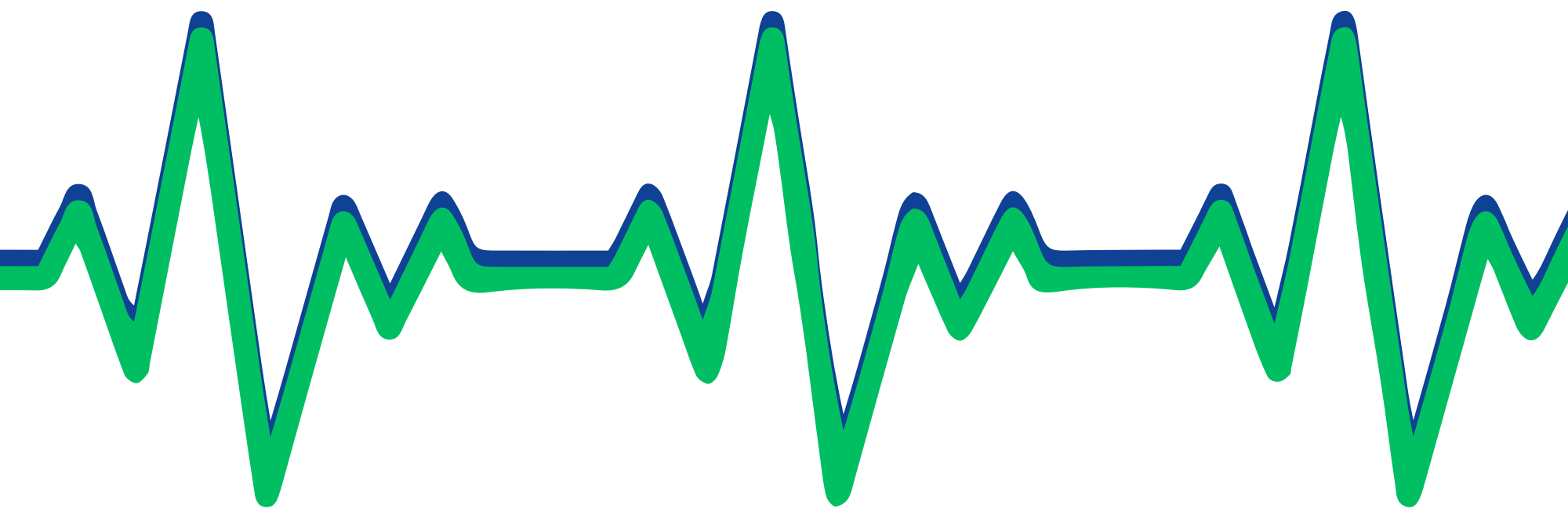
## FIBRILACIJA ATRIJA I MOŽDANI UDAR.

Fibrilacija atrijsa (FA) stanje je u kojem je rad srca nepravilan i često vrlo brz. Važno je poznavati simptome fibrilacije atrijsa jer je, ako se ne liječi, glavni faktor rizika za moždani udar.

Moždani udar se događa kada se opskrba krvlju dijela mozga prekine zbog krvnog ugruška ili kada arterija u mozgu pukne i uzrokuje krvarenje. Moždani udar je vodeći uzrok smrti i invaliditeta u svijetu, no većina moždanih udara može se spriječiti kroz aktivnosti usmjerene na nekoliko ključnih rizičnih čimbenika.

Ako imate FA, pet puta je veća vjerojatnost da ćete doživjeti moždani udar. Uz odgovarajuće liječenje, rizik od moždanog udara povezanog s FA može se smanjiti.





## ŠTO JE FA?

Kod osoba s FA dvije gornje srčane komore (atriji) ne kucaju učinkovito. Kao rezultat toga, krv se ne pumpa ispravno, nakuplja se i mogu se formirati ugrušci koji se zatim mogu osloboditi i cirkulirati tijelom. Ako ti ugrušci doputuju do mozga i blokiraju krvnu žilu, može doći do moždanog udara. Moždani udari uzrokovani FA imaju veću vjerojatnost da budu smrtonosni ili uzrokuju ozbiljan invaliditet. Moždane udare povezane s FA-om lako je prevenirati.

## KOJI SU SIMPTOMI FA?

Kod mnogih ljudi FA nema simptoma i otkriva se samo fizikalnim pregledom ili elektrokardiogramom (EKG). Drugi mogu iskusiti jedan ili više sljedećih simptoma:

- Opći umor
- Brz i nepravilan rad srca
- Lebdenje ili „lupanje“ u prsima
- Vrtoglavica ili osjećaj slabosti
- Kratkoća daha i tjeskoba
- Slabost
- Zbunjenost
- Umor pri vježbanju.



## KAKO SE DIJAGNOSTICIRA FA?

Jednostavna provjera pulsa može pomoći u dijagnosticiranju FA. Postoje uređaji koji se nose na tijelu kako bi pratili rad srca i na taj način otkrili nepravilnosti. Samoprovjera ili nosivi uređaj bit će vam dobar pokazatelj imate li možda FA i biste li o tome trebali razgovarati sa svojim liječnikom.

Ako vam je puls stalno niži od 60 ili viši od 100, trebate se obratiti svom liječniku.

Liječnik može odlučiti provesti pojedine pretrage kako bi postavio točnu dijagnozu.

- Krvne pretrage otkriti će stanja u podlozi kao što su anemija ili hipertireoza.
- Elektrokardiogram (EKG) pratit će vašu brzinu i ritam srca.
- Ehokardiogram će pružiti ultrazvučnu sliku i otkriti fizičke probleme sa srcem.
- Implantabilni srčani monitori koriste se za dugotrajno praćenje srčanog ritma tijekom nekoliko mjeseci ili godina.

## ŠTO UZROKUJE FA?

Točan uzrok FA nije poznat.

Može se javiti kod inače zdravih pojedinaca, no češći je s godinama i vjerojatnije je da će utjecati na osobe s prethodnim srčanim problemima ili određenim medicinskim stanjima, uključujući:

- Dijabetes
- Hipertireozu – prekomjerno aktivna štitnjača
- Plućna stanja – kronična opstruktivna plućna bolest (KOPB), astma, upala pluća, plućna embolija i rak pluća

FA je također nešto češća kod muškaraca nego kod žena.

## MOŽE LI SE FA LIJEČITI?

Ako je u podlozi vaše FA neko drugo zdravstveno stanje, poput hipertireoze, liječenje tog stanja često će riješiti FA i neće biti potrebno dodatno liječenje. Ako ne postoji temeljni uzrok FA, vaš će liječnik razmotriti lijekove koji će pomoći u vraćanju pravilnog srčanog ritma, kontroli brzine rada srca i smanjenju rizika od moždanog udara.

Osobe s FA koje imaju srednji do visoki rizik od moždanog udara obično uzimaju lijek zvan antikoagulans. Antikoagulansi sprječavaju zgrušavanje krvi. Postoji nekoliko različitih vrsta antikoagulansa koje vaš liječnik može razmotriti.

Varfarin je naširoko korišten antikoagulans koji zahtijeva redovite krvne pretrage kako bi se osigurala ispravna doza i smanjio rizik od krvarenja. Varfarin će smanjiti vaš rizik od moždanog udara, ali može stupiti u interakciju s drugim lijekovima i uzrokovati ozbiljne probleme. Ako vam je propisan varfarin, važno je uvijek provjeriti sa svojim liječnikom je li neki postojeći ili novi lijek siguran za uzimanje uz varfarin. Također biste trebali izbjegavati prekomjerno konzumiranje alkohola.

Dostupni su brojni novi antikoagulacijski tretmani koji ne stupaju u toj mjeri u interakcije s drugim lijekovima i ne zahtijevaju tako česte krvne pretrage. Ovi lijekovi smanjit će vaš rizik od moždanog udara jednako kao i drugi lijekovi, a u nekim slučajevima su i bolji u smanjenju rizika.

Ako se vaš FA ne može kontrolirati lijekovima, vaš liječnik može razmotriti neke fizičke intervencije kao što su kardioverzija, ablacija kateterom ili ugradnja pacemakera.

## MOGU LI NEŠTO UČINITI KAKO BIH SPRIJEČIO FA?

Svi možemo poduzeti korake kako bismo smanjili rizik od FA. Neke promjene u načinu života smanjit će vaš rizik i pomoći u rješavanju drugih bolesti cirkulacijskog sustava.

- Održavajte optimalnu tjelesnu težinu – prekomjerna težina je faktor rizika za FA i doprinosi dijabetesu, hipertenziji i apneji za vrijeme spavanja, što sve povećava rizik od FA.
- Smanjite masnoće u prehrani – prehrana bogata mastima povezana je s FA i doprinosi aterosklerozi.
- Pridržavajte se preporučenih količina alkohola – prekomjerno konzumiranje alkohola je faktor rizika za FA i doprinosi općem riziku od moždanog udara.
- Izbjegavajte stimulativne tvari – stimulativni lijekovi (uključujući one koji se nalaze u lijekovima protiv prehlade bez recepta), prekomjerna konzumacija kofeina i energetska pića mogu potaknuti FA.

1 od 4 osobe je u riziku od moždanog udara, no jednostavnim koracima gotovo svi moždani udari mogu se spriječiti.

Za više informacija o riziku od moždanog udara i prevenciji posjetite:

[www.worldstrokecampaign.org](http://www.worldstrokecampaign.org)

## VIŠE INFORMACIJA

Za informacije o riziku od moždanog udara i prevenciji posjetite: [worldstrokecampaign.org](http://worldstrokecampaign.org)

Za resurse o FA i povezivanje s drugima koji žive s FA posjetite: <https://www.heart.org/en/health-topics/atrial-fibrillation>

