

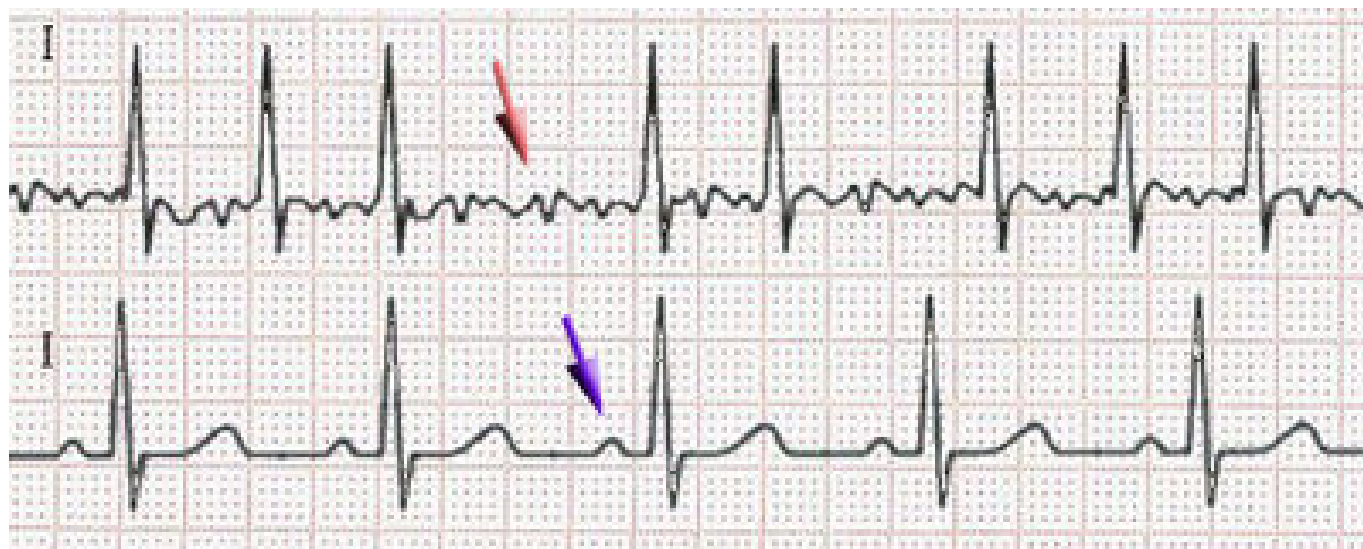
Atrijalna fibrilacija je najčešći tip nepravilnog i iregularnog rada srca (aritmija). Povezana je starijom životnom dobi, a može dovesti do ozbiljnih komplikacija kao što je moždani udar. Veoma je važno prepoznati ovaj poremećaj srčanog ritma i pravovremeno delovati u smislu terapije. Svaki lekar bi interpretacijom EKGa trebalo da bude u stanju da prepozna ovu bolest.

U normalnim uslovima, najpre se kontrahuju (istisnu) gornje komore vašeg srca (pretkomore ili atrijumi), a zatim donje komore (srčane komore ili ventrikuli). Ovaj sinhronizovan rad pretkomora i komora predstavlja osnovu normalnog srčanog ritma i dovodi do kretanja krvi iz gornjih komora srca u donje i dalje u oragnizam kroz aortu i ostale krvne sudove . Kada se javi atrijska fibrilacija, električni signali koji upravljaju vašim otkucajima srca nisu sinhronizovani. Umesto da rade zajedno, pretkomore se ne kontrahuju već se nalaze u stanju fibrilacije (haotične mnogobrojne kontrakcije koje ne rezultiraju efektivnim istiskivanjem krvi). U slučaju atrijske fibrilacije vaše srce ne može da pumpa krv kroz svoje komore i u telo onako kako bi trebalo.

Prema Američkom udruženju za srce, približno 2,7 miliona Amerikanaca živi sa atrijskom fibrilacijom. **Česta je kod ljudi starijih od 60 godina i može dovesti do stvaranja krvnih ugrušaka, moždanog udara, zatajenja srca i drugih komplikacija povezanih sa srcem.** Nelečena atrijska fibrilacija udvostručuje rizik od smrti povezane sa srcem i povezana je sa 5 puta povećanim rizikom za nastanak moždanog udara.

### Razlikujemo nekoliko vrsta atrijske fibrilacije:

- Paroksizmalni oblik je kada se srce vrati u normalan ritam, samostalno ili intervencijom, u roku od 7 dana od kada je stanje počelo. Ovaj oblik atrijske fibrilacije može trajati nekoliko sekundi ili nedelju dana pre nego što se srce vrati u svoj normalni ritam. Simptomi, koji mogu biti blagi ili teški, su nepredvidljivi i mogu se pojaviti nekoliko puta godišnje ili svakog dana. Paroksizmalni Afib obično ne zahteva lečenje, ali često može prerasti u trajni oblik.
- Perzistentni (uporni) oblik atrijske fibrilacije obično traje duže od jedne nedelje. Iako se može zaustaviti samostalno, za ovu vrstu atrijske fibrilacije može biti potreban lek ili tretman (kardioverzija) kako bi se srce vratilo u normalan ritam.
- Dugotrajni uporni oblik atrijske fibrilacije je kada nepravilan rad atrijuma traje najmanje godinu dana bez prekida. Ovaj oblik može biti najteži izazov za lečenje. Lekovi za održavanje normalnog ritma srca ili ritma često su neefikasni. Možda će biti potrebno više invazivnih tretmana da biste vratili svoj normalni srčani ritam.
- Permanentni ili trajni (hronični) atrijske fibrilacije nastaje kada stanje traje neodređeno dugo i ne može se popraviti lečenjem. To znači da je vaše srce stalno u stanju atrijske fibrilacije i da ste vi i vaš zdravstveni tim doneli odluku da ne preduzmete intervencije. Međutim, možda će vam trebati dugotrajni lekovi za kontrolu otkucaja srca i smanjenje rizika od moždanog udara.



### Koji su uzroci nastanka atrijske fibrilacije

Ponekad je uzrok atrijske fibrilacije nepoznat. Moguće je da stanja poput nekontrolisanog visokog krvnog pritiska ili bolesti koronarnih arterija mogu oštetiti električni sistem srca. Atrijska fibrilacija je, takođe, najčešća komplikacija kod bolesnika nakon operacije na srcu. Pored toga, atrijska fibrilacija je usko povezana sa godinama. Što ste stariji, veći je rizik da razvijete ovaj poremećaj.

Ostali mogući uzroci atrijske fibrilacije uključuju:

- Srčani udar
- Poremećaj na nivou srčanih zalistaka
- Kongenitalne srčane mane
- Hiperfunkcija štitaste žlezde (hipertireoza)
- Redovna, prekomerna, dugotrajna konzumacija stimulansa, kao što su lekovi, kofein, duvan ili alkohol
- Sindrom bolesnog sinusa - nepravilno funkcionisanje prirodnog pejsmejкера srca
- Bolesti pluća, kao što su hronična opstruktivna plućna bolest (HOBP) ili emfizem, ili krvni ugrušak u plućima (plućna embolija)
- Virusne infekcije
- Gojaznost, dijabetes i metabolički sindrom
- Stres zbog upale pluća, hirurgije ili drugih bolesti
- Apneja za vreme spavanja (sleep apnea)

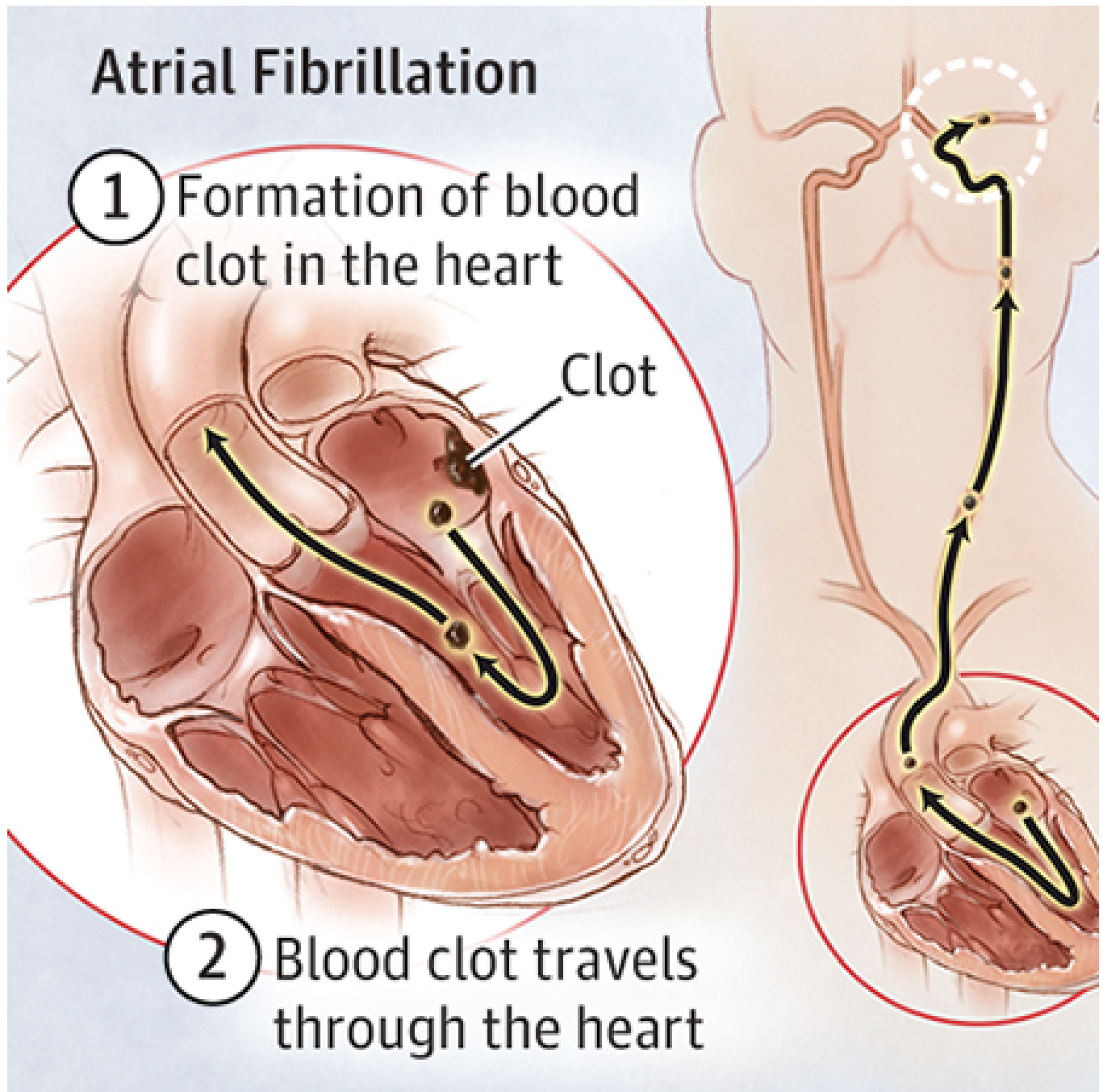
### Simptomi koji se mogu osetiti

Možete imati osećaj treperenja ili podrhtavanja u grudima kada vam kuca srce. Vaše srce takođe može ubrzano da radi ili da kuca brže nego inače. Oszećaj često traje nekoliko minuta. Ponekad ćete imati osećaj da vam je srce "preskočilo". Međutim, simptomi atrijske fibrilacije su različiti za svaku osobu, u zavisnosti od faktora kao što su starost i uzrok. Mnogi ljudi sa

## Šta je atrijska fibrilacija?

atrijskom fibrilacijom uopšte ne osećaju simptome, dok drugi mogu da oseće:

- Umor ili nedostatak energije
- Puls koji je brži od uobičajenog ili se menja između brzog i sporog, uz to je nepravilnog karaktera
- Nedostatak daha
- Srčana palpitacija (osećaj kao da srce kuca, lupa ili leprša)
- Vrtoglavica, nesvestica ili gubital svesti

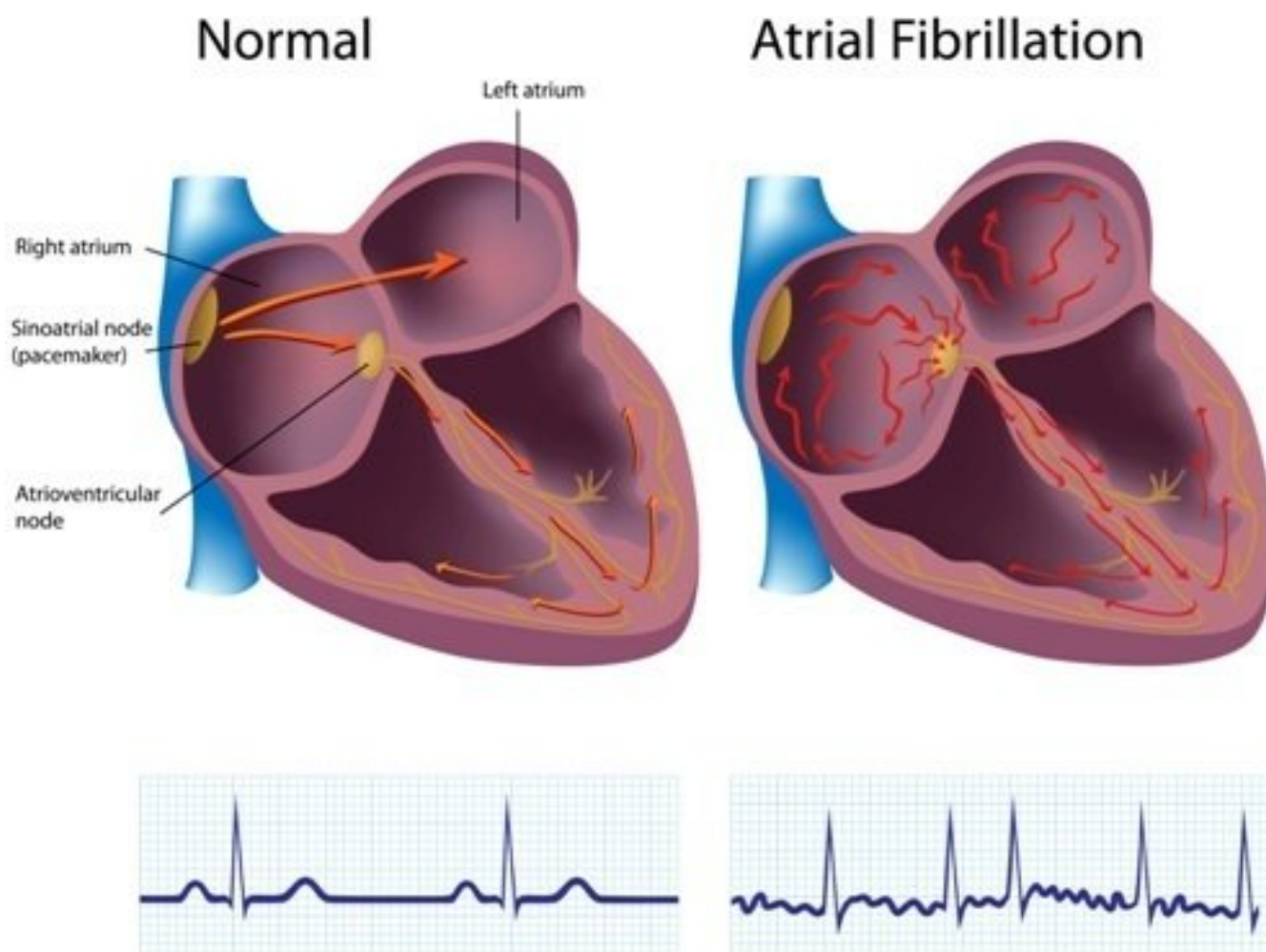


**Kako se postavlja dijagnoza atrijske fibrilacije**

Ako vaš lekar misli da imate atrijsku fibrilaciju, prva stvar koju će verovatno učiniti biće da posluša brzinu i ritam otkucaja vašeg srca i da vam odredi puls i krvni pritisak. Lekar će vam takođe postaviti detaljna pitanja o bilo kakvim simptomima, zdravstvenim navikama i problemima, i porodičnoj medicinskoj istoriji. Ponekad će vaš porodični lekar postaviti dijagnozu atrijske fibrilacije. Međutim, vaš lekar vas takođe može uputiti na dodatni pregled kod kardiologa (lekar koji je specijalizovan za bolesti srca) ili elektrofiziologa (kardiolog koji je specijalizovan za aritmije i poremećaje srčane aktivnosti)

Lekar može da naloži nekoliko testova za dijagnostikovanje vašeg stanja, uključujući:

- Elektrokardiogram (EKG) - jednostavan, bezbolan test koji beleži električne aktivnosti srca. Ovo je najkorisniji test za dijagnozu atrijske fibrilacije.
- Holter monitor - beleži električne aktivnosti srca tokom 24 ili 48 sati. Ovaj prenosni EKG uređaj nosite dok obavljate uobičajene dnevne aktivnosti.
- Snimač događaja (event recorder) - prenosivi EKG uređaj namenjen za praćenje vaše srčane aktivnosti tokom nekoliko nedelja do nekoliko meseci. Aktivirate ga tek kada osetite simptome brzog otkucaja srca.
- Ehokardiogram (eho) - koristi zvučne talase da bi stvorio pokretnu sliku vašeg srca. Test pokazuje veličinu i oblik vašeg srca i dobro funkcionisanje komora i zalistaka srca.
- Transezofagealna ehokardiografija (TEE) - koristi zvučne talase za slikanje vašeg srca kroz jednjak. Gornje komore (pretkomore) srca nalaze se duboko u vašim grudima i mogu se videti mnogo bolje koristeći TEE.
- Krvni testovi mogu ukazati na ono što može uzrokovati atrijsku fibrilaciju. Laboratorijskim testovima otkrivaju se infekcije, problemi sa štitnom žlezdom i bubrežima i znaci srčanog udara.
- Rendgen grudnog koša neće pokazati atrijsku fibrilaciju, ali može pokazati komplikacije, poput nakupljanja tečnosti u plućima i uvećanog srca.



## Kako se leči

Lečenje atrijske fibrilacije lekovima zavisi od toga koliko često imate simptome, koliko su ozbiljni i da li već imate srčane bolesti. Opšte opcije lečenja uključuju lekove, medicinske procedure i promene načina života. Vaš lekar će vam pomoći da odlučite koji tretman je najprikladniji za vas.