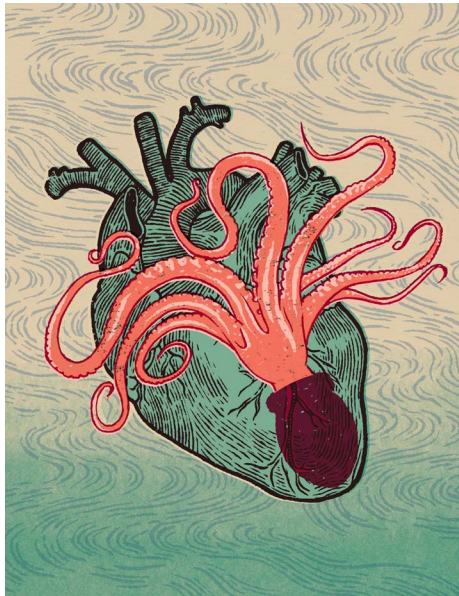


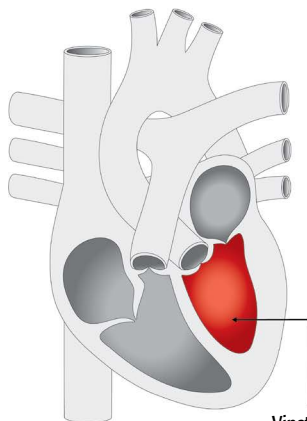
Takotsubo heilkenni

*Mynd 1*

Takotsubo heilkenni er ákveðin gerð af hjartabilun. Samdráttur í vinstri hluta hjartans skerðist tímabundið þannig að efsti hluti hans dregst kröftuglega saman en mið og neðsti hlutinn (hjartabroddurinn) dregst lítið sem ekkert saman en gefur þess í stað eftir og þenst út. Við þetta ástand skerðist geta hjartans til að dæla blóði til líkamans verulega. Sjúkdómurinn uppgötvaðist árið 1990 í Japan og fékk nafnið „Takotsubo cardiomyopathy“ vegna þess útlits sem vinstri slegill hjartans fær, en hann minnir á japanska kolkrabbagildru sem þar í landi kallast TakoTsubo.

Sjúkdómurinn gengur yfirleitt yfir á 6-12 vikum og langflestir sem fá heilkennið ná að endurheimta fyrri starfsemi hjartans innan nokkurra vikna.

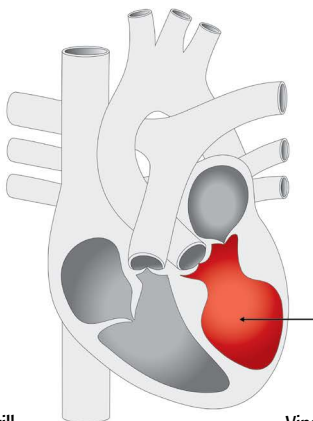
Heilbriggt hjarta



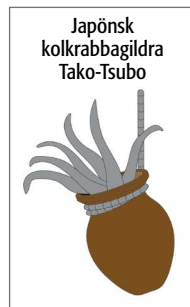
Vinstri slegill

Mynd 2

Hjarta með Takotsubo heilkenni



Vinstri slegill stækkaður



Orsök sjúkdóms

Allir geta fengið Takotsubo heilkenni en konur komnar yfir breytingaskeið eru þó í miklum meirihluta. Orsök sjúkdómsins er óljós en ýmsar kenningar hafa verið á lofti. Líkamlegt eða andlegt álag, sem eykur flæði taugaboðfnisins katekolamíns, virðist geta komið sjúkdómnum af stað eða átt þátt í framgangi hans. Einkenna hans verður gjarnan vart í kjölfar áfalla á borð við dauðsfall náins ættingja, náttúruhamfarir eða hjónaskilnað eða í einstaka tilvikum vegna óvæntrar og mikillar gleði sem leiðir til mikillar geðshræringar.

Einkenni

Einkenni sjúkdómsins minnir oft á kransæðastíflu eða hjartaáfall. Algengustu einkennin eru brjóstverkur eða þyngsli yfir brjóstkassa, mæði, svimi, ógleði, lágur blóðþrýstingur og jafnvel lost. Oft sjást breytingar á hjartalínuriti sem geta bent til kransæðastíflu og blóðrannsóknir geta gefið vísbendingu um bæði kransæðastíflu og hjartabilun. Hjartaþræðing sýnir ekki merki um þrengingar í kransæðum eins og sést við kransæðastíflu. Hægt er að taka mynd, þar sem skuggaefni er sprautað niður í vinstri slegil hjartans, en þá getur skertur samdráttur hjartans og einkennandi útlit sjúkdómsins komið í ljós. Mikilvægasta rannsóknin til að greina hvort um Takotsubo heilkenni sé að ræða er hjartaómskoðun en með henni sjást stærð og samdráttur hjartans vel.

Meðferð og eftirlit eftir útskrift

Sjúkdómurinn getur verið mjög vægur en fólk getur einnig orðið bráðveikt og fengið alvarlega fylgikvilla, svo sem lágan blóðþrýsting, hjartsláttartruflanir og blóðsegamyndun í hjarta út af skertri hjartastarfsemi. Bráðu veikindin kalla á sérhæfða meðferð og í einhverjum tilfellum innlögn á gjörgæslu en ganga yfirleitt yfir á nokkrum dögum.

Meðferð með lyfjum við hjartabilun er nauðsynleg til að styrkja samdrátt hjartans. Mikilvægt er að halda áfram að taka lyfin eftir að heim er komið þar til búið er að staðfesta að sjúkdómurinn hefur gengið til baka og að hjartalækni hefur gefið fyrirmæli um að óhætt sé að hætta á þeim. Helstu lyfin sem notuð eru við Takotsubo heilkenni eru ACE hemlar til að auka samdráttarkraft hjartans, betahemlar til að hægja á hjartslætti og í sumum tilfellum blóðþynnandi lyf.

Batinn getur tekið allt frá örfáum vikum upp í nokkra mánuði. Litlar líkur eru á að ástandið endurtaki sig en þó eru dæmi um það. Sjúkdómurinn hefur gengið yfir þegar vinstri slegillinn hefur endurheimt samdráttarhæfni sína. Nauðsynlegt er að vera í eftirliti hjá sínum hjartalækni eftir útskrift sem metur hve lengi er þörf á áframhaldandi lyfjameðferð.

Ráðlagt er að vera í fríi frá vinnu þar til búið er að hitta hjartalækni í endurkomu og fara í ómskoðun um sex vikum eftir útskrift. Gott er að hvíla sig og stunda rólega hreyfingu svo sem fara í stutta göngutúra. Huga þarf að leiðum til að minnka daglega streitu svo sem hugleiðslu eða jóga. Láta þarf hjúkrunarfræðing vita ef óskað er eftir viðtali við sálfræðing hjartadeildar.

Fyrir útskrift þarf að vera búið að fá:

- Lyfseðil fyrir lyfjum við hjartabilun
- Tíma í hjartaómskoðun til að meta árangur lyfjameðferðar
- Endurkomutíma hjá hjartalækni sem metur hvenær hætta megi lyfjameðferð

Upplýsingar og ráðgjöf

Ef spurningar vakna eftir útskrift er velkomið að hafa samband við hjúkrunarfræðing á 14EG með því að hringja í skiptiborð Landspítala í síma 543 1000 eða hafa samband við heilsugæslu. Í bráðatilvikum er ráðlagt að hringja strax í 112.

Mynd 1 er birt með leyfi höfundar, Nick Taylor <http://nicktaylorillustration.co.uk>.

Mynd 2 er birt með leyfi National Heart Foundation of New Zealand: www.heartfoundation.org.nz.

Þetta fræðslufni er gert fyrir sjúklinga Landspítala og aðstandendur þeirra og er byggt á bestu þekkingu við útgáfu þess. Tilgangur fræðslufnisins er að styðja við faglega ráðgjöf heilbrigðisstarfsfólks Landspítala sem veitir nánari upplýsingar eftir þörfum. Efninu er ekki ætlað að koma í stað einstaklingsbundinna leiðbeininga heilbrigðisstarfsfólks.

ÚTGEFANDI:
LANDSPÍTALI
MIÐSTÖÐ SJÚKLINGAFRÆDSL
JANÚAR 2024
LSH-3434

ÁBYRGÐARMENN:
YFIRLÆKNIR HJARTALÆKNINGA
OG DEILDARSTJÓRI HJARTAEILDAR

HÖNNUN:
GRAFÍSKUR HÖNNUÐUR
LANDSPÍTALA