

*Pentru o inimă sănătoasă*

Program educațional al Societății Române de Cardiologie

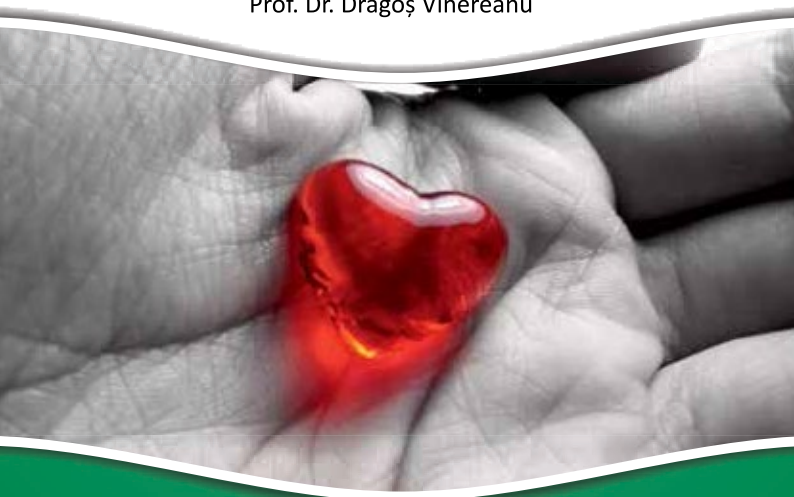


# FIBRILAȚIA ATRIALĂ

**Autori:**

Dr. Andrea Ciobanu

Prof. Dr. Dragoș Vinereanu



## **Autori:**

Dr. Andrea Ciobanu

Prof. Dr. Dragoș Vinereanu

---

## **Cuprins**

|                                                                                                              |    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>Informații despre fibrilația atrială pentru pacient</b> . . . . .                                         | 2  |
| Ritmul normal al inimii . . . . .                                                                            | 2  |
| Ce este fibrilația atrială? . . . . .                                                                        | 2  |
| De ce apare fibrilația atrială? . . . . .                                                                    | 3  |
| Ce consecințe are fibrilația atrială? . . . . .                                                              | 3  |
| Ce tratament există pentru fibrilația atrială? . . . . .                                                     | 5  |
| Ce trebuie să faceți pentru a vă feri de sângerări în urma<br>tratamentului anticoagulant? . . . . .         | 6  |
| Ce trebuie să faceți dacă aveți totuși sângerări? . . . . .                                                  | 7  |
| Alimentația sau medicația concomitentă pot influența<br>eficacitatea medicamentului anticoagulant? . . . . . | 8  |
| Trebuie să faceți vizite regulate la medic chiar și atunci când<br>vă simțiți bine? . . . . .                | 11 |
| Sarcina, alăptarea și tratamentul anticoagulant . . . . .                                                    | 11 |
| Tratamentul anticoagulant și menstruația . . . . .                                                           | 12 |
| Întrebări pentru medic. . . . .                                                                              | 13 |
| <b>Dicționar de termeni pentru FIBRILAȚIA ATRIALĂ.</b> . . . .                                               | 14 |
| <b>Scheme de tratament.</b> . . . .                                                                          | 16 |
| Tratament anticoagulant oral clasic. . . . .                                                                 | 16 |
| Tratament anticoagulant oral nou . . . . .                                                                   | 16 |

**Coordonator program:**  
**Prof. Dr. Dragoș Vinereanu**

ISBN 978-606-8463-09-4

## Detalii despre pacient

Nume și prenume: .....

Data nașterii: .....

Adresă: .....

Telefon personal: .....

Telefon al unei rude: .....

Diagnostic: .....

Tratament anticoagulant cu: .....

Data începerii tratamentului anticoagulant: .....

## Detalii despre medicul curant cardiolog al pacientului

Nume: .....

Locul de muncă: .....

Telefon de contact: .....

## Detalii despre medicul de familie al pacientului

Nume: .....

Locul de muncă: .....

Telefon de contact: .....

### Ritmul normal al inimii

Ritmul normal al inimii este regulat și se numește **ritm sinusal**. De obicei este între 60 și 90 de bătăi pe minut. Fiecare bătaie determină contracția inimii, care pompează apoi sângele în tot corpul.

### Ce este fibrilația atrială?

**Fibrilația atrială** este cea mai frecvent întâlnită tulburare de ritm, în care inima bate neregulat, aritmic. Cel mai des, inima bate repede, cu aproximativ 120-160 de bătăi pe minut, uneori ajungând chiar și la 180 de bătăi pe minut. De cele mai multe ori, atunci când trec din ritmul normal al inimii în fibrilație atrială, pacienții pot simți:

- palpitații
- amețeală, transpirații, neliniște
- respirație mai grea
- dureri în piept
- pierderea stării de conștiență

Uneori însă, ei nu simt nimic deosebit și sunt găsiți în fibrilație atrială întâmplător, când ajung la medic din alte motive. **Diagnosticul corect al fibrilației atriale se stabilește numai după ce se efectuează o electrocardiogramă.**

## De ce apare fibrilația atrială?

Fibrilația atrială poate apărea în mai multe condiții: boli pulmonare (bronșită, pneumonie etc.), cardiace (hipertensiune arterială, boli ale valvelor cardiace, insuficiență cardiacă, infarct miocardic etc.), afecțiuni ale glandei tiroide, fumatul, stresul, excesul de alcool/cafea/energizante sau pur și simplu înaintarea în vârstă. Totuși, mulți oameni, mai ales cei mai tineri, pot dezvolta fibrilație atrială fără o cauză anume.

## Ce consecințe are fibrilația atrială?

Ritmul neregulat duce la stagnarea sângelui în interiorul inimii și la formarea unor cheaguri de sânge (figura de mai jos, 1,2). Acestea pot fi mobilizate și transportate de sângele care este dus de la inimă în tot corpul. Astfel, ele pot ajunge oriunde în corp, dar mai des la nivelul creierului (3). Aici, ele blochează

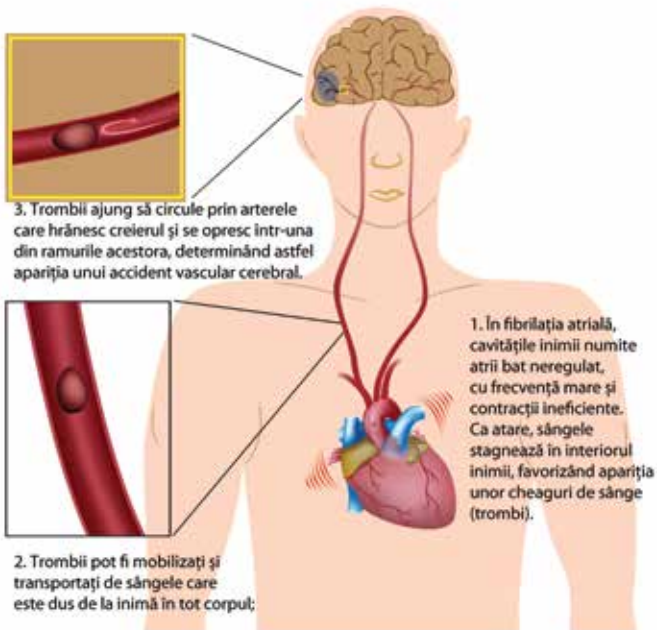


arterele mici care hrănesc creierul, provocând **accident vascular cerebral**. PACIENȚII CARE SUNT ÎN FIBRILAȚIE ATRIALĂ AU UN RISC DE 5 ORI MAI MARE DE ACCIDENT VASCULAR CEREBRAL. Pentru a scădea acest risc, medicul dumneavoastră vă va prescrie cel mai probabil medicamente care să vă subțieze sângele, așa cum veți citi mai departe.



În al doilea rând, inima poate să bată prea repede. Ca urmare, scade eficiența inimii în a pompa sângele în organism și, astfel, poate să apară **insuficiența cardiacă, oboseala cronică**.

## Fibrilația atrială și accidentul vascular cerebral



## Ce tratament există pentru fibrilația atrială?



Pentru pacienții la care **FIBRILAȚIA ATRIALĂ S-A INSTALAT DE CURÂND**, se poate încerca restabilirea ritmului normal al inimii prin administrarea unor **medicamente specifice sau a unui șoc electric** sub anestezie de scurtă durată.

Dacă aveți episoade foarte frecvente de fibrilație atrială în ciuda tratamentului corect, medicul aritmolog ar putea să vă recomande o procedură de **ablație** a fibrilației. Aceasta este o procedură intervențională, efectuată sub anestezie locală, prin care se încearcă arderea circuitelor din inima răspunzătoare de aritmie.

Pacienții aflați în **FIBRILAȚIE ATRIALĂ PERMANENTĂ** însă, vor primi două tipuri de tratament:

1. **Tratament pentru controlul frecvenței cardiace** (al numărului de bătăi cardiace), care are ca scop reducerea ritmului prea rapid al inimii (cum ar fi metoprolol sau digoxin).
2. **Tratament de prevenire a accidentului vascular cerebral**: pentru a reduce riscul de formare a cheagurilor de sânge în interiorul inimii, medicul dumneavoastră vă poate prescrie un tratament de subțiere a sângelui (**tratament anticoagulant**). Medicamentele anticoagulante sunt de două tipuri: unele mai vechi (cum ar fi acenocumariolul și warfarina), al căror efect trebuie urmărit regulat printr-o analiză care apreciază cât de fluid este sângele (numită INR), și altele mai noi (cum ar fi dabigatranul, apixabanul și rivaroxabanul), al căror efect este constant și nu necesită monitorizarea prin INR. Principala problemă a tratamentului anticoagulant este riscul de sângerare.



În unele cazuri, dacă pulsul dumneavoastră este prea mic, s-ar putea să aveți nevoie de o procedură intervențională de implantare a unui **stimulator cardiac** pentru a ajuta inima să bată corect.

Medicul vă va recomanda cel mai potrivit tratament pentru starea dumneavoastră, pe care trebuie să îl urmați corect, astfel încât beneficiile să fie maxime și riscul de apariție a accidentului vascular cerebral minim.



### Ce trebuie să faceți pentru a vă feri de sângerări în urma tratamentului anticoagulant?

- să aveți grijă atunci când folosiți foarfeca (inclusiv pentru unghii), cuțitul sau alte obiecte ascuțite;
- să folosiți aparatul de ras electric în locul lamelor obișnuite;
- să nu folosiți periute de dinți foarte aspre, care să vă provoace sângerări ale gingiilor;



- să aveți grijă să nu cădeți, afară sau în casă; căzăturile pot provoca sângerări interne și pot fi chiar fatale;
- să evitați loviturile și traumatismele de orice fel, inclusiv în urma jocurilor/sporturilor;
- să nu luați medicamente care vă subțiază și mai mult sângele și vă cresc riscul de sângerare, cum ar fi antiinflamatoarele nesteroidiene pe care le luați de obicei pentru răceală sau dureri (aspirină, diclofenac, indometacin, ibuprofen sau altele care sunt enumerate mai jos), decât după ce vă consultați cu medicul;
- în cazul în care sunteți tratat cu un anticoagulant oral clasic, cum ar fi acenocumarolul, vă recomandăm să aveți grijă la alimentele care vă pot influența coagularea sângelui (vezi lista mai jos) și, în principiu, să aveți o dietă relativ constantă;
- să nu faceți injecții în mușchi (ele pot conduce la hematoame mari în mușchi);
- să înștiințați orice medic la care vă prezentați despre tratamentul anticoagulant, mai ales dacă urmează să suferiți o intervenție invazivă (extracții dentare, operații etc.).

## Ce trebuie să faceți dacă aveți totuși sângerări?

Dacă sângerările sunt în cantitate mică (tăieturi mici, vânătăi, sângerări ușoare din gingii sau nas), nu e nevoie să vă prezentați la spital dacă se opresc în 5-10 minute.

Dacă se întâmplă să vă tăiați, aplicați presiune puternică în locul respectiv cu un prosop curat timp de cel puțin 5 minute, până când sângerarea se oprește.

Dacă se întâmplă totuși să sângerati în cantitate semnificativă (sânge în timpul tusei, în urină, vărsături cu sânge sau „în zaț de cafea”, scaun roșu sau negru ca smoala, etc.), nu mai luați următoarea tabletă de medicament anticoagulant și prezentați-vă de urgență la doctor sau la camera de gardă. Acolo vi se va recolta sânge și se va determina rapid INR-ul (pentru pacienții care se află pe tratament anticoagulant obișnuit). Pentru pacienții care iau anticoagulante mai noi, există alte analize recomandate în aceste situații de urgență. Mai apoi, medicul vă va sfătui cum să luați tabletele în continuare.

## **Alimentația sau medicația concomitentă pot influența eficacitatea medicamentului anticoagulant?**

Medicamentele anticoagulante din noua generație au interacțiuni alimentare minime. În consecință, în acest caz nu aveți niciun fel de restricție alimentară, dar vă recomandăm să aveți o dietă cât mai echilibrată.

În cazul anticoagulantelor clasice, însă, cum ar fi acenocumarolul, există alimente care pot influența capacitatea acestora de subțiere a sângelui, în sensul scăderii efectului sau, din contră, a creșterii acestuia. De aceea, este recomandat să aveți o alimentație cât se

poate de constantă, fără modificări bruște sau majore în timpul tratamentului, astfel încât coagularea sângelui (INR-ul) să nu varieze foarte mult.

*Alimentele care scad eficacitatea medicamentelor anticoagulante clasice conțin vitamina K. Acestea favorizează coagularea sângelui și predispun la formarea de cheaguri în interiorul inimii, sângele fiind prea gros. În acest fel, crește riscul de accident vascular cerebral. Mai jos sunt câteva exemple de astfel de alimente:*

- legumele, mai ales cele verzi: broccoli, varză, varză de Bruxelles, spanac, asparagus, salate, soia, fasole, boabe de muștar, andive, pătrunjel, alte verdețuri; ele trebuie consumate maxim de trei ori pe săptămână.



- carne de porc sau vită;
- gălbenuș de ou;
- tărațe de grâu sau ovăz;
- suplimente alimentare care conțin vitamina K;
- suplimente de calciu.



*Alimentele care cresc eficacitatea medicamentelor anticoagulante clasice favorizează sângele să devină prea lichid și incapabil să se coaguleze, crescând astfel riscul de sângerare. Câteva exemple sunt enumerate mai jos:*

- sucul de afine sau mango în cantitate mare (1-2 pahare mici pe zi nu reprezintă o problemă);
- alcoolul în cantitate mare (1 pahar mic de vin consumat constant nu constituie o problemă).

De asemenea, există *medicamente* care interacționează cu tratamentul anticoagulant și îi sporesc efectul, cum ar fi:

- aspirină, diclofenac, indometacin, ibuprofen;
- clopidogrel, ticagrelor, prasugrel;
- heparină.

Medicamentul anticoagulant se ia cu apă (un pahar), de preferat în aceeași perioadă a zilei. Unele anticoagulante trebuie administrate de două ori pe zi și este important să le luați așa cum v-a recomandat medicul curant. Dacă uitați o tabletă, nu luați mai multe în ziua următoare pentru a compensa ce ați uitat. Dacă, însă, luați mai multe din greșeală, sunați-vă medicul curant sau prezentați-vă la cel mai apropiat spital.

## Trebuie să faceți vizite regulate la medic chiar și atunci când vă simțiți bine?

**DA.** Încercați să ajungeți la medic regulat, chiar dacă nu vă supără nimic și nu aveți reacții adverse. Este important să vă urmăriți tratamentul anticoagulant așa cum recomandă medicul dumneavoastră: lunar, dacă luați un tratament care necesită adaptarea dozei în funcție de INR sau la intervale mai mari, dacă luați medicamente anticoagulante noi.

**Purtați la dumneavoastră această broșură și cardul de atenționare de tratament anticoagulant oral la fiecare control.**

Aici veți avea scrise toate datele despre schemele vechi și noi de tratament și evoluția dumneavoastră sub această medicație (schemele de la sfârșitul broșurii). Fiecare pacient are propria sa schemă.



## Sarcina, alăptarea și tratamentul anticoagulant



Tratamentul anticoagulant oral afectează dezvoltarea fătului la începutul sarcinii. De aceea, este foarte important ca femeile care doresc să rămână însărcinate să discute acest aspect cu medicul lor, pentru a găsi cea mai bună și mai sigură variantă de tratament. **Dacă rămâneți**

**însărcinată în timpul tratamentului, faceți-vă programare de urgență la medic.**

Până în prezent există destul de puține studii care să cerceteze efectul tratamentului anticoagulant oral asupra copilului în timpul alăptării. De aceea, vă recomandăm să vă consultați cu medicul dumneavoastră dacă vă aflați într-o astfel de situație.

## Tratamentul anticoagulant și menstruația

Este posibil să aveți menstruații mai abundente în timpul tratamentului anticoagulant.

### IMPORTANT DE ȚINUT MINTE:

- **CEL MAI DES VEȚI AVEA FIBRILAȚIE ATRIALĂ TOATĂ VIAȚA, CHIAȚ DACĂ VĂ SIMȚIȚI BINE ȘI NU MAI AVEȚI PALPITAȚII.**
- **ȘI NU ÎNSEAMNĂ CĂ RISCUL DE ACCIDENT VASCULAR A TRECUT.**
- **DE ACEEA, TREBUIE SĂ LUAȚI MEDICAMENTE ANTICOAGULANTE TOATĂ VIAȚA, DACĂ NU AVEȚI REACȚII ADVERSE.**
- **ACESTE MEDICAMENTE VĂ VOR SCĂDEA SEMNIFICATIV RISCUL SĂ FACEȚI ACCIDENT VASCULAR CEREBRAL.**



## Întrebări pentru medic

Dacă unele lucruri nu vă sunt încă foarte clare și ați vrea să-i puneți mai multe întrebări medicului dumneavoastră la vizita următoare, notați-le mai jos:

1. ....  
.....
2. ....  
.....
3. ....  
.....
4. ....  
.....
5. ....  
.....
6. ....  
.....
7. ....  
.....
8. ....  
.....
9. ....  
.....
10. ....  
.....

**Accident vascular cerebral:** boala prin care creierul nu primește suficient sânge, fără de care celulele creierului mor. În cazul fibrilației atriale, cel mai frecvent mecanism este blocarea unei artere de la nivel cerebral printr-un cheag de sânge format în inimă și dus prin circulație până la creier.

**Anticoagulant:** medicament care subțiază sângele, prevenind astfel formarea de cheaguri care pot determina accidentul vascular cerebral.

**Aritmie:** orice alt ritm, regulat sau neregulat, care nu este ritmul normal al inimii.

**Conversie:** modalitate de restabilire a ritmului normal, sinusal al inimii, prin administrarea fie a unor medicamente specifice, fie a unui șoc electric pe torace, sub anestezie de scurtă durată.

**Controlul frecvenței cardiace:** aducerea ritmului inimii la o frecvență apropiată de cea normală prin administrarea unor medicamente care să scadă frecvența rapidă a fibrilației atriale, cu dispariția simptomelor pacientului (amețeli, respirație grea, oboseală etc.).

**Electrocardiograma:** reprezentarea activității electrice a inimii, a ritmului inimii, pe o bucată de hârtie, sub forma



unor linii curbe. Această analiză este nedureroasă și se obține prin plasarea unor electrozi pe suprafața toracelui, care detectează bătăile inimii și le transformă în unde desenate pe hârtie.

**Fibrilație atrială:** ritm neregulat și de cele mai multe ori rapid al inimii.

**INR:** analiza specifică pentru coagularea sângelui, valabilă în cazul pacienților care iau medicamentele anticoagulante clasice.

**Insuficiență cardiacă:** incapacitatea inimii de a pompa sânge cu o forță normală pentru a hrăni întreg organismul, care duce la oboseala pacientului.

**Ritm sinusal:** ritmul normal al inimii.

## Scheme de tratament

### Tratament anticoagulant oral clasic

| Medicație anticoagulantă | Schema veche | INR | Schema noua | Data următorului INR |
|--------------------------|--------------|-----|-------------|----------------------|
|                          |              |     |             |                      |
|                          |              |     |             |                      |
|                          |              |     |             |                      |
|                          |              |     |             |                      |
|                          |              |     |             |                      |
|                          |              |     |             |                      |
|                          |              |     |             |                      |
|                          |              |     |             |                      |
|                          |              |     |             |                      |

### Tratament anticoagulant oral nou

| Medicament anticoagulant | Doza (mg) | Dimineața | Seara | Alte recomandări specifice |
|--------------------------|-----------|-----------|-------|----------------------------|
|                          |           |           |       |                            |
|                          |           |           |       |                            |
|                          |           |           |       |                            |
|                          |           |           |       |                            |





**Pentru o inimă sănătoasă. Fibrilația atrială**

© 2018 Toate drepturile sunt rezervate Societății Române de Cardiologie.

**Societatea Română de Cardiologie**

Str. Avrig nr. 63, sector 2 - București  
Tel.: 021/250.01.00, 021/250.50.86,  
021/250.50.87; Fax: 021/250.01.00

[www.cardioportal.ro](http://www.cardioportal.ro)