



Høy forekomst av hjerteflimmer

Hjerteflimmer (atrieflimmer) er en vanlig årsak til rask og ujevn puls. Denne rytmeforstyrrelsen femdobler sannsynligheten for å få hjerneslag og dobler risikoen for å dø. I tillegg til å være den sterkeste risikofaktoren for hjerneslag, forårsaker atrieflimmer også de mest alvorlige slagene. I Norge får årlig omkring 3.000 personer hjerneslag som følge av atrieflimmer.

Typiske symptomer er puls over 140 slag i minuttet, svimmelhet, fysisk utmattelse, tung pust og brystmerter, men mange har ingen eller meget beskjedne symptomer. Symptomene kan vare i minutter, timer eller dager eller være permanent til stede.

Man har anslått forekomsten av hjerteflimmer hos voksne å være 1-2 prosent. En ny norsk studie viser at dette tallet sannsynligvis er for lavt og at hjerteflimmer rammer stadig flere. Studien omfattet 3706 kvinner og menn født i 1950 bosatt i Akershus. Alle deltakerne gjennomgikk omfattende undersøkelser av hjertet, inkludert EKG (registrering av hjerterytmene). Hjerteflimmer ble påvist hos 4,5 prosent (kvinner 2,4%, menn 6,4%) av deltakerne.

Den økte utbredelsen kan skyldes av at eldre utgjør en stadig større andel av befolkningen, og at flere pasienter overlever andre hjertesykdommer som disponerer for hjerteflimmer. Økt bevissthet om hjerteflimmer kan også være medvirkende faktorer.

Andre viktige risikofaktorer er høyt blodtrykk, overvekt og arvelige egenskaper. Høyt blodtrykk mer enn dobler risikoen for atrieflimmer. Doblet risiko for atrieflimmer har man også hvis minst én person i nærmeste familie (førsteledds-slektninger) har/hadde denne rytmeforstyrrelsen.

I Norge har flere enn 50.000 mennesker atrieflimmer uten å vite det. En medvirkende årsak er at rytmeforstyrrelsen kommer og går de første årene. Den kan derfor være vanskelig å påvise. Etter hvert er symptomene permanent til stede og enklere å oppdage. Det er imidlertid viktig å iverksette behandling tidlig fordi risikoen for komplikasjoner er like stor hele tiden. Europeiske retningslinjer anbefaler alle personer over 65 år å få sjekket hjerterytmen enten ved å følge med på pulsen selv eller ved å få tatt EKG.

De fleste personer som har atrieflimmer er anbefalt å bruke medisiner som kontrollerer hjerterytmen og forhindrer blodpropper. Effekten av et av midlene (Marevan) varierer fra person til person. For å redusere risikoen for alvorlige bivirkninger, først og fremst blødninger, må dosen justeres jevnlig basert på resultatet av en blodprøve (INR).

Man har utviklet en ny gruppe medisiner som senker slagrisikoen ytterligere uten økt risiko for alvorlige blødninger sammenlignet med tradisjonell blodfortynnende medisin. Effekten av de nye medisinene er lite påvirket av ulike typer matinntak. Målinger av INR er derfor ikke nødvendig.

Nytten av blodpropphindrende medisin er særlig stor hvis man har både hjerteflimmer og en eller flere av følgende risikofaktorer for hjerneslag:

- Hjertesvikt
- Høyt blodtrykk
- Alder over 65 år (og høyere med økende alder)
- Diabetes
- Tidligere hjerneslag eller "drypp" (TIA)
- Kvinne

Kilde: Berge T, Lyngbakken MN, Ihle-Hansen H, et al. Prevalence of atrial fibrillation and cardiovascular risk factors in a 63–65 years old general population cohort: the Akershus Cardiac Examination (ACE) 1950 Study. *BMJ Open* 2018; 8: e021704.
doi:10.1136/bmjopen-2018-021704