

## Läkemedel som lindrar symptom och förebygger förmaksflimmer

Syftet med läkemedelsbehandling är att bromsa den snabba hjärtrytmen under flimmerattacken, eller att få flimret att gå över och möjligtvis förhindra nya attacker. Vilket eller vilka läkemedel som väljes beror på patientens besvär och andra sjukdomar, tex hjärtsvikt, KOL, njursvikt, leverbesvär eller astma. Det finns flera olika grupper av läkemedel som används mot förmaksflimmer. De delas in i grupperna: betablockerare, kalciumflödeshämmare, rytmstabiliserande – antiarytmika , och digitalis.

### 1. Betablockerare

Betablockerare är en grupp läkemedel som i första hand används för att bromsa hjärtfrekvensen under en attack, men även för att förhindra nya attacker. Några av de betablockerare som finns är atenolol, metoprolol, bisoprolol och carvedilol.

Betablockerande läkemedel **kan ge** trötthet, huvudvärk, yrsel eller illamående. Läkemedlen kan ge för långsam hjärtrytm, samt kalla händer och fötter. Sömnproblem eller mardrömmar kan förekomma.

### 2. Kalciumflödeshämmare/-blockerare

Kalciumblockerare hindrar kalciumjonernas passage genom hjärtmuskelscellväggen. Läkemedlet bromsar upp den elektriska överledningen i hjärtat och sänker därmed pulsen. Kalciumblockerare rekommenderas i syftet att sänka hjärtfrekvensen under en flimmerattack men har ingen effekt mot nya attacker. De kalciumblockerare som användes vid förmaksflimmer är verapamil och diltiazem.

Kalciumflödeshämmare **kan ge** trötthet, huvudvärk eller illamående. En del biverkningar kan förekomma på grund av en annan effekt av kalciumblockerare, nämligen vidgning av blodkärlen. Man kan bli röd i ansiktet eller få svullna vrister.

### 3. Rytmstabiliserande läkemedel

Rytmstabiliserande eller antiarytmika som de kallas i praktiken, är läkemedel som förhindrar nya attacker. När behandlingen med betablockerare inte hjälper eller ger biverkningar rekommenderas just antiarytmika. Den här gruppen av läkemedel minskar retbarheten i förmaket och hjärtats elektriska system, vilket minskar risken för nya flimmerattacker. De rytmstabiliserande läkemedel som användes i Sverige är Tambocor (flekainid), Cordarone (amiodaron), Multaq (dronedaron), Durbis (disopyramid) och Rytmonorm (propafenon).

Behandlingen med antiarytmika startas och sköts av hjärtspecialist och kan kräva regelbundna kontroller med blodprover för att förhindra förekomsten av biverkningar.

Biverkningarna av rytmstabiliserande läkemedel varierar mycket och beror på läkemedlet:

- Patienterna som använder **Durbis (disopyramid)** kan till exempel bli törstiga, få problem att kissa, bli trötta, må illa eller få dimsyn.
- **Cordarone (amiodaron)** kan ge olika och ibland mycket allvarliga biverkningar. Framförallt kan sköldkörteln påverkas och detta medför att Cordarone skall användas med försiktighet och följas upp med regelbundna blodprover och kontroller. Biverkningar i form av hudkänslighet, lever-eller ögon/synbesvär kan också förekomma. Lungorna kan också påverkas vid flera års användning av cordaron.
- Vid användning av **Multaq (dronedaron)** kontrolleras njur- och leverfunktionen, speciellt vid starten av behandlingen.

- ***Tambocor (flekainid)*** kan inte sällan orsaka andra hjärtarytmier, därför initieras och sköts av denna medicin alltid utförs av en hjärtspecialist.

#### 4. Digitalis

Digitalis (digoxin) är ett läkemedel som stärker hjärtats pumpförmåga och bromsar hjärtfrekvensen i vila. Läkemedlet ges nästan alltid i kombination med betablockerare eller kalciumblockerare och rekommenderas inte för att förebygga en flimmerattack.

För höga eller för täta doser av digoxin kan snabbt leda till **förgiftning**, som varierar från att man kan få dålig aptit, må illa, få synrubbningar (dimsyn), till att ha låg puls. Vid förgiftningen med digoxin skall läkaren omedelbart kontaktas.