

## Förmaksflimmer

Förmaksflimmer (FF) är en helt oordnad eller kaotisk elektrisk aktivering av förmaken. Istället för att pumpa regelbundet och hjälpa till att fylla kamrarna med blod står förmaken och darrar/vibrerar. På vardera höger och vänster förmak finns en oregelbunden utbuktning eller ficka (s.k. förmaksöron) där blodet kan levrast vid FF. Dessa blodproppar (koagel) kan sedan lossna, följa med blodströmmen och i sämsta fall täppa till hjärnans blodkärl och åstadkomma en stroke (slaganfall). Förutom risken för stroke medför FF en helt oregelbunden vilopuls som oftast är lite hastigare än vid normal regelbunden hjärtrytm (sinusrytm). Vid ansträngning ökar pulsen dessutom ofta snabbare – ”slår i taket tidigare” - än vid sinusrytm.

Vid förmaksflimmer samarbetar förmak och kammare inte fullt ut i pumparbetet vilket gör att vissa patienter känner sig snabbare andfådda och trötta när de har förmaksflimmer. Förmaksflimmer kan också bidra till frisättning av ett hormon som påverkar njurarna och gör att man blir extra kissnödig vid en flimmerattack.

Allvarliga komplikationer som man kan drabbas av vid förmaksflimmer är stroke och hjärtsvikt (om hjärtat går länge med hög puls dygnet runt). Hos två i övrigt likvärdiga grupper av personer med respektive utan FF är risken i FF-gruppen 4-5 gånger större för stroke (särskilt i högre åldrar) och risken för hjärtsvikt 2-3 gånger större (särskilt vid samtidig hypertoni, diabetes och kranskärlssjukdom). Risken för dessa komplikationer kan minskas med mediciner och därmed risken för förtida död som annars är dubblerad. På så sätt förbättras patientens prognos.

Vid FF kan symptomen variera från inga alls till andfåddhet, bröstsmärta och yrsel eller svimning; i regel gäller att ju snabbare puls desto svårare symptom. Vanligast är hjärklappning eller obehagskänsla i bröstet i vila samt nedsatt kondition vid ansträngning; c:a en tredjedel av patienterna som får diagnosen FF har dock inga symptom. Hos dem upptäcks FF:t t.ex. vid rutinkontroll av blodtrycket eller vid andra besök hos läkare/vårdcentral.

Förutom att minska risken för ovan beskrivna komplikationer inriktas behandlingen vid FF mot att lindra och om möjligt ta bort symptomen. Detta görs med hjälp av livsstilsförändringar (viktning, motion och minskad alkoholkonsumtion bla) samt läkemedel och i utvalda fall operation med lungvensisolering där man går in i hjärtat med en kateter via lumsken och bränner ärr för att förhindra impulserna som triggar förmaksflimmeret att nå hjärtat.

FF är den vanligaste behandlingskrävande hjärtrytmrubbningen. Det är ovanligt före 40 årsåldern men allt vanligare därefter och i 80 – 85 årsåldern har mellan 20 och 25% av alla människor FF. I alla åldergrupper är FF vanligare hos män än hos kvinnor, men eftersom kvinnor i genomsnitt lever längre dominerar i högre åldrar kvinnor med FF. Drygt 3 % av den vuxna befolkningen eller minst 300 000 människor i Sverige har FF – det är en folksjukdom.