

Sleglahraðtaktur snarlega stöðvaður af rafstuði frá ígræddu hjartarafstuðstæki

Davíð O. Arnar^{1,2},

Guðrún

Reimarsdóttir¹,

Bjarni Torfason³

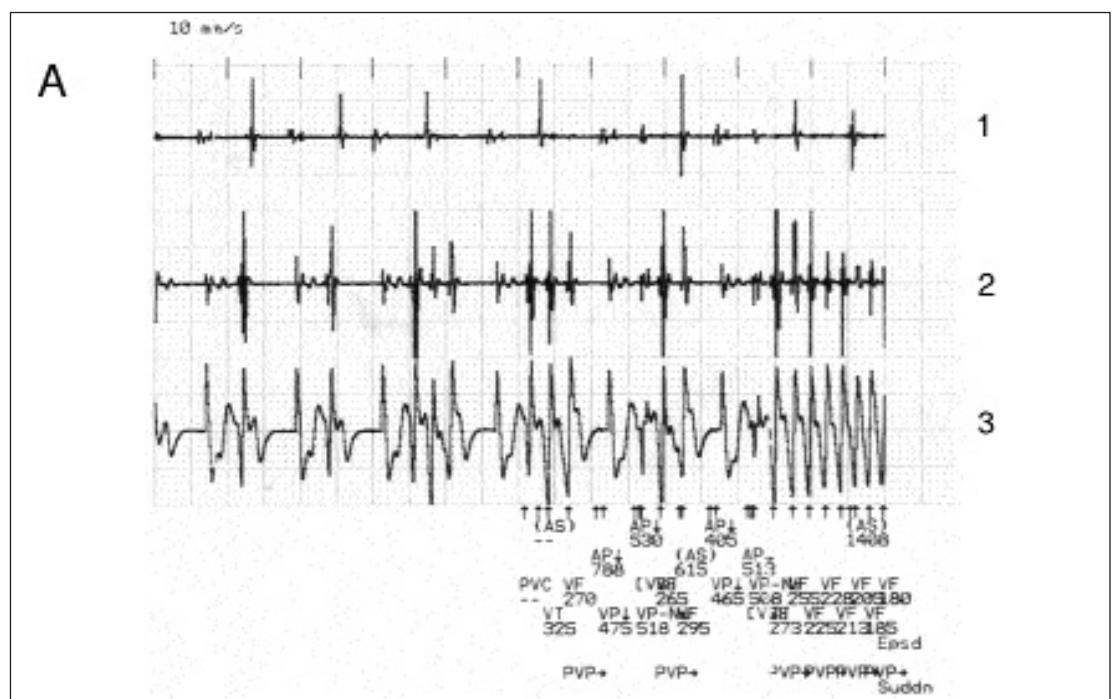
Meðfylgjandi útprentun frá ígræddu hjartarafstuðstæki (implantable cardioverter defibrillator, ICD) sýnir hvernig rafstuð frá slíku tæki stöðvar sleglahraðtakt snarlega. Í hverjum þriggja strímlanna (A-C) sem eru sýndir eru þrjú línurit, frá hægri gátt (efsta línurit (1)) frá vinstri slegli (miðlínurit (2)) og neðsta rit (3) hvers strímils er frá skautinu sem gefur rafstuði. Á efsta strímlinum (A) sést hvar sjúklingurinn er í sínustakti en fær mjög tíð aukaslög frá sleglum. Lengst til hægri á efsta strímlinum fær hann síðan sleglahraðtakt með hraða nálægt 300 slögum á mínútu sem sést vel á miðstrímlinum (B). Tækið hlerar taktruflunina og undirbýr gjöf á 31 Joule raflosti sem síðan sést lengst til vinstri á neðsta strímlinum (C). Eftir stutta hrinu af aukaslögum frá sleglum tekur við hægur sínustaktur og þá tekur gangráður tækisins við, tímabundið þar til hægatakturinn jafnar sig. Þessi útprentun er gott dæmi um hvernig ígrædd hjartarafstuðstæki geta brugðist við mögulega lífshættulegri taktruflun eins og sýnd er hér.

Klínísk mynd þessa 56 ára gamla karlmanns er nokkuð dæmigerð fyrir þann hóp sjúklinga sem eru í hvað mestri áhættu á að fá sleglahraðtakt. Sjúklingur hefur kransæðasjúkdóm og fékk hjartadrep í framvegg fyrir sjö árum. Fráfallsbrot vinstri slegils er verulega skert, metið um 30%. Sjúklingur hefur fyrri sögu

um sleglahraðtakt og raflíffræðileg rannsókn sem gerð var fyrir ígræðslu raflostsgangráðsins sýndi auðveldlega útleystan sleglahraðtakt.

Megingreiningarskilmærki tækisins er hjartsláttarhraði og eru mörk hjartsláttarhraðans hjá þessum sjúklingi 180 slög á mínútu. Venjulega þýðir þetta að tækið metur allan takt með hraða yfir 180 slög á mínútu sem sleglahraðtakt, en þar sem sjúklingur hefur jafnframt tíð köst af gáttatífi var ákvörðun tekin um að setja inn hjá honum tvíhólfa hjartarafstuðstæki. Hlerun takts í gátt og slegli auðveldar tækinu að greina á milli þessara tveggja taktruflana á þann hátt að ef sleglahraði er meiri eða jafn gáttahraða metur tækið það sem taktruflun með uppruna í sleglum en ef gáttahraði er meiri en sleglahraði túlkar tækið það sem ofansleglahraðtakt.

Ef sjúklingur með ígrætt hjartarafstuðstæki fær tíð raflost eða hefur aðrar taktruflanir eins og gáttatífi getur oft þurft að beita lyfjameðferð til viðbótar. Þannig tekur sjúklingurinn sem hér er fjallað um amíóðarón og beta blokka, auk hefðbundinna lyfja við blóðþurrðarsjúkdómi og skertu fráfallsbroti vinstri slegils. Notkun ígræddra hjartarafstuðstækja hefur farið vaxandi hérlendis undanfarin ár og nú hafa um 40 Íslendingar slíkt tæki.



¹Lyflækningadeild, ²bráðamót-taka og ³skurðlækningadeild Landspítala Hringbraut. Fyrirspurnir, bréfaskipti: Davíð O. Arnar lyflækningadeild Landspítala Hringbraut, 101 Reykjavík. Sími: 560 1000; bréfasími: 560 1287; netfang: davidar@landspitali.is

Lykilorð: sleglahraðtaktur, hjartarafstuðstæki.

