

Fibrilatia atriala este o aritmie cardiaca care se poate manifesta prin batai puternice, neregulate (palpitatii), lipsa de aer, ameteala, cadere, sau poate fi asimptomatica.

Factori de risc/factori declansatori: hipertensiunea, diabetul zaharat, apneea in somn, obezitatea, fumatul, alcoolul, susceptibilitatea genetica- antecedente familiale de fibrilatie atriala, disfuncțiile tiroidei, cardiopatia ischemica cronica, alte boli care duc la ingrosarea peretilor inimii sau la dilatarea lor (cardiomiopatii); boli ale valvelor;

Consecinte:

- cardioembolii – in fibrilatia atriala camarutele mici ale inimii (atriile) bat cu o frecventa foarte mare 400-600b/min, lucru care este incompatibil cu functia de pompa a sangelui, astfel incat aceasta parte a inimii devine un loc unde sangele stagneaza. In aceste conditii se pot forma cheaguri de sange (emboli, trombi). Daca acestea sunt impinse in circulatia generala pot ajunge in diverse organe si pot bloca alimentarea cu sange intr-o masura mai mare sau mai mica. De exemplu: daca ajung in rinichi produc infarctul renal; daca ajung in picior sau maina produc ischemie acuta de membru, daca ajung in vasele din retina pot produce orbirea, daca ajung in creier se poate produce accidentul cerebral (fibrilatia atriala creste de 5 ori riscul de accident vascular ischemic cerebral); etc.
- alterarea calitatii vietii prin discomfort toracic, palpitatii, dispnee, respiratie dificila;
- insuficienta cardiaca (incapacitatea inimii de a asigura fluxul sangvin)

Diagnosticul de fibrilatie atriala se face printr-o inregistrare a semnalului electric al inimii prin aparate autorizate:

-electrocardiograma (ECG)

-monitorizare ECG ambulatorie (tip Holter/monitor cardiac extern manual sau automat)

-detectia FIA cu aparate tip ceas sau smartphone-uri, care ulterior necesita confirmare ECG.

Tratamentul recomandat de medic in functie de caracteristicile fiecarui pacient este urmatorul:

- medicamente ce raresc (daca este cazul) bataile cardiace sau medicamente ce forteaza inima sa-si reia si sa mentina ritmul normal; in unele cazuri se poate alege conversia fibrilatiei la ritmul sinusal (ritmul normal cardiac) prin soc electric extern.
- medicamente ce trateaza bolile asociate
- medicamente ce trateaza complicatiile embolice ale fibrilatiei atriale in fct de scorul de risc embolic (CHA2DS2VASC) si cel de sangerare (HAS BLED); medicul mai poate utiliza pentru orientarea catre medicatie scorul
- ablatia prin cateter sau ablatia chirurgicala;
- in cazuri selectionate – pacientii la care anticoagularea este contraindicata – ocluzia auricul stg