Taustatietoa: Sydämen vajaatoiminta

Sydämen vajaatoiminnassa sydän ei pysty pumppaamaan tarpeeksi verta elimistön tarpeisiin nähden. Vajaatoiminta ei ole itsenäinen sairaus, vaan sen taustalla on aina muu sydänsairaus. Kuolleisuus sydämen vajaatoimintaan on korkeampi kuin sydäninfarktin jälkeen tai monissa syöpäsairauksissa, lisäksi se heikentää merkittävästi potilaiden elämänlaatua. Sydämen vajaatoiminnan yleisyys kasvaa jyrkästi iän myötä.

Sydämen vajaatoiminnan syyt

Sydämen vajaatoiminnan syynä ovat yleisimmin sepelvaltimotauti, sydäninfarkti, kohonnut verenpaine tai läppäviat. Sydänlihas voi vaurioitua myös esimerkiksi sydänlihastulehduksen tai -sairauden seurauksena.[1]

Tyypillisimmät oireet

Sydämen vajaatoiminnan tyypillisiä oireita ovat mm. hengenahdistus, väsyminen, nilkkojen turvotus sekä painonnousu. Oireet voivat kehittyä hitaasti ja pahentua ajan myötä. Joskus oireet ovat hyvin äkillisiä, jolloin vaaditaan välitöntä sairaalahoitoa.[1] Hengenahdistus ja poikkeava väsyminen rasituksen yhteydessä ovat yleisiä oireita. Vajaatoiminnan pahentuessa ahdistus voi tuntua jo pienenkin ponnistelun yhteydessä. Ahdistus aiheutuu verentungoksesta keuhkoissa, sillä sydän ei jaksa pumpata keuhkoista tulevaa verta riittävästi eteenpäin. Samalla paino nousee nestekertymän seurauksena, jopa kaksikin kiloa parissa päivässä.

Turvotus etenkin nilkoissa ja säärissä voi niin ikään olla sydämen vajaatoiminnan oire, mikä johtuu nesteen kertymisestä kudoksiin. Lisäksi voi ilmetä ruokahaluttomuutta ja pahoinvointia, mikä johtuu suoliston verenkierron häiriöstä. Yksin nilkoissa ilmenevälle turvotukselle on monia syitä ja se onkin vain harvoin merkki sydämen vajaatoiminnasta.

Sydämen vajaatoiminnan yleisyys

Vajaatoiminnan yleisyys kasvaa jyrkästi iän myötä. Alle 50-vuotiailla se on harvinainen ja yli 75-vuotiaista sitä sairastaa joka kymmenes.[1] Se on miehillä yleisempi kuin naisilla. Potilaiden määrä on kasvussa väestön ikääntymisen myötä.

Ennuste ja kustannukset

Sydämen vajaatoiminta on vakava sairaus. Sydämen vajaatoiminnassa kuolleisuus on suurempi kuin sydäninfarktin jälkeen ja monissa syöpätaudeissa. Koska vajaatoiminnan syitä on useita, arvioidaan ennuste aina yksilöllisesti. Asianmukainen lääkitys yleensä parantaa ennustetta.

Sydämen vajaatoiminta kuormittaa terveydenhuoltoa lisääntyvästi ja sairauden nykyiset hoidot ovat riittämättömiä. Sairaus aiheuttaa vuosittain 108 miljardin dollarin kustannuksen yhteiskunnalle maailmanlaajuisesti.[6] Sairaalahoito aiheuttaa 60−70 % kustannuksista.[7]

Sydämen vajaatoiminnan hoito

Sydämen vajaatoiminnan taustalla oleva syy pyritään hoitamaan aina mahdollisimman tehokkaasti.

Sydämen vajaatoiminnan itsehoitoon kuuluu mm. suorituskyvyn parantaminen liikunnan avulla sekä suolan käytön rajoittaminen turvotuksen vähentämiseksi.[1] Elintapahoidon ohella tarvitaan usein myös lääke- tai laitehoitoa, joiden avulla pystytään helpottamaan potilaiden oireita ja usein myös heidän ennustettaan. Sydämen vajaatoiminnan lääkehoitona käytetään mm. RAA-järjestelmään vaikuttavia lääkkeitä, kuten ACE-estäjiä ja ATR-salpaajia, beetasalpaajia, diureetteja (nesteenpoistolääkkeitä) ja harkituissa tapauksissa mm. sydämen tahdistinhoitoja.[2,3,4,5]

Viitteet:

1. *Sydämen vajaatoiminta. Lääkärikirja Duodecim 1.10.2014. www.terveyskirjasto.fi*
2. *Harrison's 'Principles of Internal Medicine', Seventeenth Edition pages 1442 - 1455*
3. *Langenickel TH et al. Angiotensin receptor-neprilysin inhibition with LCZ696: a novel approach for the treatment of heart failure. Drug Discovery Today: Therapeutic Strategies.2012, Vol 9. No.4*
4. *Loehr LR, Rosamond WD, Chang PP, Folsom AR, Chambless LE. Heart failure incidence and survival (from the Atherosclerosis Risk in Communities study). Am J Cardiol. 2008;101(7):1016*
5. *Cook C, Cole G, Asaria P, Jabbour R, Francis DP. The annual global economic burden of heart failure. Int J Cardiol. 2014.;171(3):368-76*
6. *Neumann T, Biermann J, Erbel R, Neumann A, Wasem J, Ertl G, et al.,. Heart failure: the commonest reason for hospital admission in Germany: medical and economic perspectives. Dtsch Arztebl Int. 2009;106:269–75.*
7. *Stewart S, Jenkins A, Buchan S, McGuire A, Capewell S, McMurray JJ. The current cost of heart failure to the National Health Service in the UK. Eur J Heart Fail. 2002 Jun;4(3):36-71.*