

Migotanie przedsionków – najczęstsza arytmia w starszym wieku.

Odrębności leczenia antykoagulacyjnego

Atrial fibrillation – the most common arrhythmia in older age. Differences of anticoagulation treatment

Marta Karaś-Głodek, Agnieszka Styczeń, Andrzej Wysokiński, Tomasz Zapolski

Katedra i Klinika Kardiologii Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Streszczenie

Częstość występowania i zapadalność na migotanie przedsionków (AF) wzrasta wraz z wiekiem. W związku ze starzeniem się społeczeństwa w niedługim czasie będziemy musieli zmierzyć się z narastającą „epidemią” tej arytmii. Migotanie przedsionków może powodować różnorakie objawy, takie jak kołatanie serca, duszność, osłabienie, a u pacjentów w starszym wieku często jest skąpo- lub bezobjawowe. Co ważne arytmia ta niesie ze sobą wysokie ryzyko powikłań zatorowych, w tym najczęstszego i najgroźniejszego w skutkach udaru niedokrwinnego mózgu, niewydolności serca, wiąże się z pogorszeniem jakości życia, ze zwiększonym odsetkiem hospitalizacji oraz ze zwiększoną śmiertelnością. Dlatego też zaleca się celowane badania przesiewowe u osób w wieku ≥ 65 lat w kierunku AF poprzez palpację puls, a następnie rejestrację EKG celem rozpoznania arytmii przed wystąpieniem groźnych powikłań. Ze względu na zwolniony metabolizm, objawy niewydolności wątroby i nerek oraz współistniejące choroby spotykamy wiele ograniczeń i trudności w wyborze odpowiedniej terapii przeciwkrzepliwej w tej szczególnej grupie pacjentów. (Gerontol Pol 2018; 26; 201-208)

Słowa kluczowe: migotanie przedsionków, starszy wiek, leczenie przeciwzakrzepowe, nowe doustne antykoagulanty, bezpieczeństwo leczenia

Abstract

Atrial fibrillation prevalence and incidence both increase while humans get older. In association with society ageing in an unextended period of time we will soon have to face up to the expanding “epidemy” of that arrhythmia occurring in association with societies ageing. Atrial fibrillation may cause miscellaneous symptoms, such as heart palpitations, dyspnoea, general weakness, and in elderly patients, is frequently little-symptomatic or asymptomatic. What is important is that such heart rhythm disturbance brings in high risk of embolic complications, amongst others the most often and the most dangerous in consequences ischemic cerebral stroke, heart failure, quality of life worsening, augmented percentage of hospitalizations and increased mortality. Therefore, targeted screening for AF in patients aged ≥ 65 years is recommended by pulse palpitation, subsequent ECG recording aiming at AF detection before risky complications occur. Due to decelerated metabolism, liver and renal insufficiency symptoms and comorbidities many limitations and difficulties in the choice of proper anticoagulative treatment are encountered in that specific group of patients. (Gerontol Pol 2018; 26; 201-208)

Key words: atrial fibrillation, older age, anticoagulant therapy, new oral anticoagulants, safety of treatment