



Sydämen vajaatoiminta

Perustieto

- Määritelmä
- Ennuste
- Iäkkäiden vajaatoiminta
- Seuranta
- Palliatiivisen hoidon kriteerit vajaatoiminnassa

Syventävä tieto

- Diagnostiikka
- Akuuttien oireiden hoito
- Lääkehoidon kysymykset

- Sydämen vajaatoiminta tarkoittaa, että sydänlihas ei pysty normaalisti hoitamaan tehtäväänsä, joka on veren pumppaaminen elimistöön.
- Vajaatoiminta ei ole itsenäinen sairaus, vaan oireyhtymä, joka voi johtua useasta eri sydänsairaudesta.
- Vajaatoiminnan yleisyys kasvaa jyrkästi iän myötä: yli 75-vuotiaista sitä sairastaa joka kymmenes
- Tavallisimmat syyt ovat korkea verenpaine, sepelvaltimotauti ja aorttaläpän ahtauma

Perustieto: määritelmä

- Moderni lääkehoito on selvästi vähentänyt sairaalahoitajaksoja, mutta vähemmän kuolleisuutta
- 5v kuolleisuus on edelleen 70% ja keskimääräinen elinikä 2v
- Yli 75-vuotiailla 1v kuolleisuus on n. 50%
- Kuolema johtuu joko pumppuvoiman pettämisestä tai rytmihäiriöstä
- Sydämen vajaatoiminnan ennuste on huonompi kuin monen aggressiiviseksi ajatellun syövän ennuste
- Elvytystoimenpiteille ei ole yleensä perusteita

Perustieto: ennuste

- Oireet ja löydökset vaikeammin tulkittavissa
 - Väsymys, sekavuus, levottomuus, vatsakipu, yöaikainen virtsaneritys
- Syysairaus ja pahentavat tekijät tunnistettava
- Ikä ei vaikuta hoitoperiaatteisiin
- Sydämen kaikukuvausta suositellaan, mutta vaatii hyvän yhteistyökyvyn
- Oireiden lievitys ja itsenäisen toimintakyvyn turvaaminen usein keskeiset tavoitteet

Perustieto: iäkkäiden sydämen vajaatoiminta

- Diagnostiset mahdollisuudet määräytyvät tpa:ssa yleensä muistisairauden asteen mukaan
- Oireet: hengenahdistus (varsinkin makuulla), lisääntynyt hengitystiheys, turvotus, painon ja RR nousu, sekavuus, ylävatsan kipu (maksan paineoire)
- THX-rtg ja EKG valikoiden
- Tarvittavat verikokeet (jos proBNP on normaali, vajaatoiminta on epätodennäköinen)
- Sydämen ja keuhkojen auskultaatio
- Paino, verenpaine ja syke

Syventävä tieto: diagnostiikka tpa:ssa

- Kuuluu kaikille ja on ”helppoa ja halpaa”
- Oireseuranta
- Paino ja rr kerran kuussa oireettomana
- Paino oireisena useammin, akuutissa vajaatoiminnassa jopa päivittäin
- Jos paino nousee vajaatoimintaa sairastavalla 1-2 kg nopeasti, on kyse todennäköisesti vajaatoiminnan pahenemisesta.
- Tämä on aina raportoitava lääkärille, vaikka oireet olisivat vähäiset

Perustieto: sydämen vajaatoiminnan seuranta

- Kardiologille lähettämiseen vaaditaan hyvä toimintakyky ja >1v elinaika
- Sydämen UÄ:ssä pitää kääntää kylkeä ja pidättää hengitystä
- Mitä hoitoa on tarjolla, jos potilaan yhteistyö ei riitä esim. iv-reitin ja happiviiksien pitoon?
- Mainitse läheteeseen toimintakyky ja perussairauden (esim. dementia) vaikeusaste
- Tehohoidon ja laitehoitojen edellytyksenä on, että potilaalle on tarjota parantava hoito tai sydämen toimintahäiriö katsotaan tilapäiseksi

Perustieto: akuutit ongelmat ja lähettäminen

- Pääasiallisina lääkkeinä diureetit ja morfiini / oksikodoni
- Muita lääkkeitä (nitraatit) jatketaan verenpaineiden ja munuaistilanteen sallimissa rajoissa
- Hoitokeinoina ilmavirta (ikkuna auki!), koho/istuma-asento, bentsodiatsepiinit
- Nesterajoitus 1.5l/vrk, jos nestelastia

Syventävä tieto: akuuttien oireiden hoito

- Hengenahdistus levossa tai esim. pukiessa
- Systolinen paine < 100 mmHg
- Sydänperäinen kakeksia
- Itsenäinen toimintakyky laskussa (ADL-toiminnot)
- ≥ 2 hoitjaksoa /6kk, toistuva iv-diureetin tarve
- NYHA IV oireet ja muut sairaudet:
 - Vaikea munuaisten vajaatoiminta (GFR < 30), edennyt dementia, metastasoanut syöpä, COPD ja lisähappi

Perustieto: palliatiivisen hoidon kriteerit sydämen vajaatoiminnassa

- Furosemidi titrattuna pienimpään tehokkaaseen annokseen
- Nitraattikokeilu rintakipuun tai hengenahdistukseen
- Opioidit
- ACE-estäjä tai ATR-salpaajat
- Beetasalpaajat
- Asentohoito

Syventävä tieto: oireita helpottavat hoidot

- Beetasalpaajat
 - Bradykardia, hypotensio (viimeistään, kun yläpaine alle 100mmHg), toistuvat nesteretentiot
- ACE/AT2
 - Elämän loppuvaihe, GFR <30, hypotensio
- Spironolaktoni
 - GFR, hyperkalemia, hypotensio
- Ongelmat ennusteeseen vaikuttavien lääkkeiden käytössä ovat sairauden etenemisen merkki

Syventävä tieto: milloin lääkkeitä pitää vähentää?

- Haitallisia:
 - Kalsiumkanavan salpaajat, pioglitatsoni, DPP4-estäjät, tulehduskipulääkkeet, trisykliset masennuslääkkeet
- Hyödyttömiä:
 - Statiinit, osteoporoosilääkkeet
 - Digoksiinilla ja nitraateilla vain vähän tai ei ollenkaan vaikutusta kuolleisuuteen (nitraateilla kuitenkin vaste oireisiin)
- Yksilöllisen harkinnan jälkeen
 - Antikoagulantit, dementialääkkeet?

Syventävä tieto: lääkkeiden lopettamisen harkinta
