

L'ARÍTMIA CARDÍACA

9 novembre, 2018



Els problemes del ritme cardíac (arítmies cardíques) passen quan els impulsos elèctrics que coordinen els batecs cardíacs no funcionen adequadament, el que fa que el cor bategui massa ràpid, massa lent o de forma irregular.

Les arítmies cardíques poden provocar que tinguis una sensació d'aleteig en el pit o de cor accelerat y poden ser inofensives. Però, algunes arítmies cardíques poden provocar signes i símptomes molestos i, a vegades, mortals.

Sovint, el tractament de les arítmies cardíques poden controlar o eliminar els batecs cardíacs irregulars, lents o accelerats. A més a més, degut a que les arítmies cardíques empitjoren o són fins i tot provocades per un cor dèbil o danyat, pots reduir el risc de patir arítmies si adoptes un estil de vida saludable pel cor.

Símptomes

És possible que les arítmies no provoquen signes ni símptomes. De fet, el metge pot descobrir que tens arítmia abans de que tu ho facis, en un simple examen rutinari (electrocardiograma). Però, els signes i símptomes evidents no necessàriament indiquen un problema greu.

Els símptomes evidents d'arítmia poden ser:

- Agitació en el pit.
- Acceleracions en els batecs del cor (taquicàrdia).
- Batecs del cor lents (bradicàrdia).
- Dolor en el pit.
- Dificultat a l'hora de respirar.
- Atordiment o marejos.

- Sudoració.
- Desmai (síncope) o esvaniment.

Quan hem de consultar al metge:

Les arítmies poden fer que sentis batecs del cor prematurs o addicionals, o que sentis que el cor està accelerat o batega massa lent. Altres signes i símptomes poden estar relacionats amb el fet de que el cor no bombegi de forma eficaç degut als batecs ràpids o lents. Aquests comporten dificultat per respirar, debilitat, marejos, atordiment, desmais o sensació de desmai imminent, i dolor o molèsties en el pit.

Busca atenció mèdica d'urgència si presentes de repent o amb freqüència qualsevol d'aquests signes o símptomes en algun moment en que no esperes sentir-los.

La fibril·lació ventricular és un tipus d'arítmia que pot ser mortal. Succeeix quan el cor batega amb impulsos elèctrics ràpids i erràtics. Això fa que les cavitats de bombeig del cor (els ventricles) s'agitin amb pulsacions ineficaces, en lloc de bombejar sang. Quan els batecs del cor no són eficaces, la pressió arterial cau ràpidament, interrompent el subministrament de sang als òrgans vitals.

Les persones amb fibril·lació ventricular es desplomen en qüestió de segons i deixen de respirar o tenir pols ràpidament. Si això passa, pren aquestes mesures:

- Truca al 112 immediatament.
- Si no hi ha ningú capacitat en reanimació cardiopulmonar (RCP) a prop, administra tu mateix RCP amb les teves mans. És a dir, fes compressions toràciques ininterrompudes a una velocitat de 100 a 120 compressions per minut fins que arribin el personal sanitari. Per realitzar les compressions toràciques, pressiona el centre del pit amb força i rapidesa. No és necessari proporcionar respiració de rescat.
- Si tu o altre persona sabeu fer RCP, comenceu a

proporcionar-la, si és necessari. La reanimació cardiopulmonar pot ajudar a mantenir el flux sanguini als òrgans fins que es pugui aplicar un xoc elèctric (desfibril·lació).

- Esbrina si hi ha un desfibril·lador extern automàtic disponible a prop. Aquests desfibril·ladors portàtils, que emeten un xoc elèctric que pot restablir els batecs del cor, es troben disponible en molts camps de futbol, llocs públics com estacions de metro, centres comercials...

Ja hem explicat més d'una vegada que no requereixen capacitació per utilitzar-los. Els desfibril·ladors indiquen en tot moment el que s'ha de fer. Estan programats per permetre una descàrrega només si és necessari.

Causes

Batecs cardíacs normals

Hi ha molts factors que poden provocar o donar lloc a una arítmia, entre elles:

- Un atac cardíac que estigui succeint en el moment.
- La cicatrització del teixit cardíac d'un atac cardíac anterior.
- Canvis en l'estructura del cor, per exemple, com a conseqüència d'una cardiomiopatia.
- L'obstrucció d'artèries del cor (malaltia de les artèries coronàries).
- Pressió arterial alta.
- Glàndula tiroides hiperactiva (hipertiroïdisme).
- Glàndula tiroides hipoactiva.
- Consumir massa alcohol o cafeïna.
- Abús de drogues.
- Estrès.
- Certs medicaments i suplementes, com els medicaments de venda lliure pel refredat o l'al·lèrgia i els suplementes

- nutricionals.
- Diabetis.
- Apnea del son.
- Genètica.

Què és un batec normal del cor?

El cor consta de quatre cavitats: dos cavitats superiors (aurícules) i dues cavitats inferiors (ventricles). Normalment, el ritme del cor és controlat per un marcapassos natural (el nòdul sinusal), que està ubicat en l'aurícula dreta. El nòdul sinusal produeix impulsos elèctrics que normalment donen inici a cada batec del cor.

Des del nòdul sinusal, els impulsos elèctrics travessen les aurícules fent que els seus músculs es contreguin i bombegin sang als ventricles.

A continuació, els impulsos elèctrics arriben a un grup de cèl·lules anomenat "nòdul auriculoventricular", que normalment és l'única via perquè les senyals passin de les aurícules als ventricles.

El nòdul auriculoventricular redueix la velocitat de la senyal elèctrica abans d'enviar-la als ventricles. Aquest lleu retard permet que els ventricles s'omplin de sang. Quan els impulsos elèctrics arriben als músculs dels ventricles, aquests es contrauen, la qual cosa fa que bombegin sang cap als pulmons o cap a la resta del cos.

Quan el cor està sa, aquest procés sol desenvolupar-se amb fluïdesa, amb un freqüència cardíaca normal en repòs de 60 a 100 batuts per minut.

Tipus d'arítmies

Els metges classifiquen les arítmies no només segons on s'originen (aurícules o ventricles), si no també segons la velocitat de la freqüència cardíaca que provoquen.

- **Taquicàrdia.** Es refereix al batec del cor ràpid: freqüència cardíaca en repòs superior als 100 batuts per minut.
- **Bradicàrdia.** Es refereix al batut del cor lent: freqüència cardíaca en repòs inferior als 60 batecs per minut.

No totes les taquicàrdies o bradicàrdies indiquen que tens una malaltia cardíaca. Per exemple, al fer exercicis, és normal que els batecs del cor siguin ràpids a mesura que la freqüència cardíaca augmenta per enviar més sang rica en oxigen als teixits. Al dormir o en moments de relaxació profunda, és normal que els batecs del cor siguin més lents.

Taquicàrdies en l'aurícula

Els tipus de taquicàrdia que s'originen en l'aurícula poden ser:

- **Fibril·lació auricular.** La fibril·lació auricular és la freqüència cardíaca accelerada causada per impulsos elèctrics caòtics en les aurícules. Aquestes senyals generen contraccions ràpides, dèbils i descoordinades de les aurícules.

Les senyals elèctriques caòtiques bombardegen el nòdul auriculoventricular, el que generalment produeix un ritme ràpid i irregular en els ventricles. La fibril·lació auricular pot ser temporal, però alguns episodis no es resolen a menys que es tractin.

La fibril·lació auricular pot provocar complicacions greus, com un accident cerebrovascular.

- **Aleteig auricular.** L'aleteig auricular és similar a la fibril·lació auricular. En l'aleteig auricular, els batecs del cor són impulsos elèctrics més organitzats i rítmics que en la fibril·lació auricular. L'aleteig auricular també pot provocar complicacions greus, com un

accident cerebrovascular.

- **Taquicàrdia supraventricular.** És un terme ampli que compren moltes formes d'arítmia que s'originen a dalt dels ventricles (supraventricular) de l'aurícula o nòdul auriculoventricular.
- **Síndrome de Wolff-Parkinson-White.** En el síndrome de Wolff-Parkinson-White, tipus de taquicàrdia supraventricular, hi ha una via elèctrica addicional entre l'aurícula i els ventricles que es troben present al néixer. Però, és possible que els símptomes s'iniciïn en edat adulta. Aquesta via pot permetre que les senyals elèctriques passin entre l'aurícula i els ventricles sense passar pel nòdul auriculoventricular, el que provoca curtcircuits i batecs del cor ràpids.

Taquicàrdies en els ventricles

Les taquicàrdies que es produeixen en els ventricles comprenen:

- **Taquicàrdia ventricular.** La taquicàrdia ventricular és la freqüència cardíaca regular accelerada que s'origina amb senyals elèctriques anormals en els ventricles. La freqüència cardíaca accelerada no permet que els ventricles s'omplin i es contreguin en forma eficient per bombear suficient sang al cos. En general, la taquicàrdia ventricular pot ser una urgència mèdica. Sense tractament mèdic ràpid, la taquicàrdia ventricular pot empitjorar i produir fibril·lació ventricular.
- **Fibril·lació ventricular.** La fibril·lació ventricular es produeix quan els impulsos elèctrics accelerats i caòtics fan que els ventricles s'agitin ineficaçment en lloc de bombear la sang necessària al cos. Aquest greu problema és mortal si el cor no regressa a un ritme normal en minuts. La majoria de les persones que pateixen fibril·lació ventricular tenen una malaltia cardíaca preexistent o han patit un trauma greu, com haver estat abatut per un llamp.

- **Síndrome de QT llarg.** El síndrome de QT llarg és un trastorn cardíac que comporta un risc elevat de tenir batecs del cor ràpids i caòtics. Aquests batecs de cor ràpids poden causar desmaís i posar en risc la vida. En alguns casos, el ritme cardíac pot ser tant erràtic que pot provocar la mort sobtada.

Bradicàrdia: batec lent del cor

Encara que una freqüència cardíaca per sota dels 60 batecs per minut en repòs es considera bradicàrdia, la freqüència baixa en repòs no sempre indica que hi ha un problema. Si estàs en forma, i fas esport, probablement tinguis un cor eficaç capaç de bombejar un subministrament adequat de sang amb menys de 60 batuts per minut en repòs. És un símptoma d'excel·lent salut.

Si no és el cas, i tens una freqüència cardíaca baixa i el cor no bombeja suficient sang, és possible que tinguis una de varies bradicàrdies, entre elles:

- **Síndrome de disfunció sinusal.** Si el nòdul sinusal, que és el responsable d'establir el ritme del cor, no envia impulsos com correspon, la teva freqüència cardíaca pot ser molt baixa (bradicàrdia) o accelerar-se (taquicàrdia) i desaccelerar-se intermitentment. La síndrome de disfunció sinusal també pot presentar-se per cicatrius a prop del nòdul sinusal que retarden, interrompen o bloquegen el recorregut dels impulsos.
- **Bloqueig de conducció.** Pot succeir un bloqueig dels conductes elèctrics del cor en el nòdul auriculoventricular o a prop d'aquest, que es troba en el camí entre les aurícules i els ventricles. També pot passar en altres conductes cap al ventricle.

Factors de risc

- Malaltia de les artèries coronàries, altres problemes cardíacs i cirurgia cardíaca prèvia.
- Pressió arterial alta.

- Malaltia cardíaca congènita.
- Problemes de tiroides.
- Medicaments i suplementes (alguns antigripals i medicament per la tos).
- Diabetis.
- Apnea obstructiva del son.
- Desequilibri d'electròlits.
- Consumir massa alcohol.
- Consumir cafeïna o nicotina.