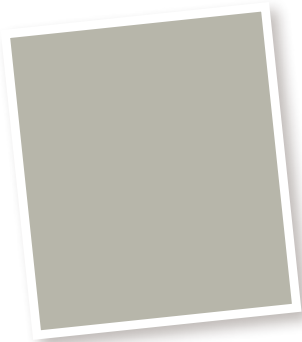


# Υγεία + 3η ΗΛΙΚΙΑ



## Ηλίας Τσούγκος

Καρδιολόγος MD, PhD,  
Διευθυντής Β' Καρδιολογικού  
Τμήματος Ερρίκος Ντυνάν Hospital  
Center, Επ. Καθηγητής  
Καρδιολογίας Ευρωπαϊκού  
Πανεπιστημίου Κύπρου



**Η** καρδιακή ανεπάρκεια είναι το τελικό στάδιο κάθε σοβαρής καρδιοπάθειας με κύρια αίτια την αρτηριακή υπέρταση, τη στεφανιαία νόσο, τις βαλβιδοπάθειες αλλά και τις μυοκαρδιοπάθειες. Η καρδιά με την πάροδο του χρόνου διατείνεται, τα τοιχώματά της λεπταίνονται και χάνει τη δυνατότητα της άντλησης αλλά και της προώθησης του αίματος από και προς τους περιφερικούς ιστούς.

### 1 Ποια είναι η συχνότητα εμφάνισης της καρδιακής ανεπάρκειας;

Περίπου το 15% των ασθενών με καρδιακά προβλήματα θα καταλήξει σε καρδιακή ανεπάρκεια. Είναι μια σοβαρή καρδιολογική πάθηση που ευθύνεται για τις περισσότερες εισαγωγές ασθενών άνω των 65 ετών στο νοσοκομείο και συνδέεται με υψηλά ποσοστά θνησιμότητας.

### 2 Πώς δουλεύει φυσιολογικά η καρδιά;

Η καρδιά είναι ένας ειδικός μυς που λειτουργεί ως αντλία, δηλαδή προωθεί το αίμα στους πνεύμονες - προκειμένου να εμπλουτιστεί σε οξυγόνο- και στη συνέχεια στο υπόλοιπο σώμα, τροφοδοτώντας το με θρεπτικά συστατικά μέσω του δικτύου των αρτηριών. Εν συνεχεία, αντλεί το αίμα μέσω των φλεβών για να ταξιδέψει και πάλι προς τους πνεύμονες. Αυτή είναι μία διαδικασία που επαναλαμβάνεται περίπου 70 φορές το λεπτό για ένα μέσο όρο 70 ετών.

### 3 Πού οφείλεται η καρδιακή ανεπάρκεια;

Η κύρια αιτία που προκαλεί καρδιακή ανεπάρκεια είναι η στεφανιαία νόσος, αλλά κυρίως το έμφραγμα του μυοκαρδίου, που είναι μια αιφνίδια, καθώς και μια επείγουσα κα-

## Καρδιακή ανεπάρκεια: Διάγνωση και θεραπεία

Ποια είναι τα ανησυχητικά συμπτώματα και πώς θα τα αντιμετωπίσουμε

τάσταση. Συμβαίνει όταν η ροή του αίματος που φέρνει το οξυγόνο στον καρδιακό μυ είναι σοβαρά μειωμένη ή διακόπτεται εντελώς. Ως γνωστόν, ο μυς της καρδιάς χρειάζεται οξυγόνο για να επιβιώσει. Ακόμα και μια μικρή διακοπή της τροφοδοσίας του με αίμα -δηλαδή ελάχιστα λεπτά- είναι δυνατόν να προκαλέσουν τη νέκρωση ενός τμήματος της καρδιάς. Νεκρωμένο τμήμα καρδιακού ιστού σημαίνει ελαττωμένη δύναμη της καρδιάς και ως συνέπεια αδυναμία λειτουργίας της ως καλής αντλίας. Άλλες αιτίες είναι κάποιες δομικές παθήσεις στην καρδιά (π.χ. βαλβιδοπάθειες), καθώς και οι λοιμώξεις του μυοκαρδίου (μυοκαρδίτιδες). Μπορεί όμως και μία αρρυθμιστή επί χρόνια υπέρταση να καταλήξει σε καρδιακή ανεπάρκεια, λόγω της αυξημένης πίεσης στα αγγεία.

### 4 Ποια είναι τα συμπτώματα της καρδιακής ανεπάρκειας;

Στην καρδιακή ανεπάρκεια τα τοιχώματα της καρδιάς γίνονται αδύναμα και δεν μπορούν να ανταποκριθούν στο έργο τους, δηλαδή να τροφοδοτήσουν με επαρκή ποσότητα αίματος τους περιφερικούς ιστούς. Επειδή το αίμα και το οξυγόνο δεν επαρκούν

για να θρέψουν τους μυς και τα όργανα του σώματος, οι μύες κουράζονται, γι' αυτό και ο ασθενής με καρδιακή ανεπάρκεια εμφανίζει εύκολα κόπωση. Αποτέλεσμα αυτής της αδυναμίας είναι:

- ▶ Αδυναμία, έντονη σωματική κόπωση και καταβολή.
- ▶ Δύσπνοια κατά την προσπάθεια ή σε ηρεμία ή κατά τον ύπνο. Παράλληλα, η καρδιά δεν μπορεί να λειτουργήσει ως αντλία αναρρόφησης του αίματος, οπότε το αίμα που δεν μπορεί να γυρίσει πίσω μαζεύεται στις φλέβες, με αποτέλεσμα να αυξάνεται η πίεση μέσα σε αυτές, οπότε τα υγρά βρίσκουν διέξοδο στους γύρω ιστούς, κυρίως στα πόδια αλλά και την κοιλιά. Υγρό συσσωρεύεται και στους πνεύμονες προκαλώντας συμφορήση και δύσπνοια. Αποτέλεσμα είναι:
- ▶ Οίδημα (πρήξιμο), κυρίως, στους αστραγάλους, στα πόδια και την κοιλιά.
- ▶ Αύξηση σωματικού βάρους.

### 5 Πώς γίνεται η διάγνωση;

Θα πρέπει να γίνει μια διεξοδική κλινική εξέταση και να ερωτηθεί ο ασθενής για τα συμπτώματά του, το ιατρικό ιστορικό του και τον τρόπο ζωής του. Σε υποψία καρδιακής ανεπάρκειας, θα πρέπει να υποβληθεί

σε ορισμένες εξετάσεις. Οι πιο κοινές εξετάσεις είναι οι εξής:

1. Λήψη ιατρικού ιστορικού και κλινική εξέταση.
2. Ηλεκτροκαρδιογράφημα (ΗΚΓ).
3. Εξετάσεις αίματος.
4. Ακτινογραφία θώρακος.
5. Ηχοκαρδιογράφημα.

Επιπλέον εξετάσεις είναι οι εξής:

1. Εξετάσεις πνευμονικής λειτουργίας.
2. Δοκιμασία κοπώσεως.
3. Μαγνητική τομογραφία καρδιάς (MRI).
4. Καθετηριασμός και αγγειογραφία.
5. Τεχνικές Πυρηνικής Ιατρικής.
6. Πολυτομική υπολογιστική τομογραφία (MSCT).

### 6 Ποια είναι η σημασία της έγκαιρης διάγνωσης;

Από τους ασθενείς με διάγνωση καρδιακής ανεπάρκειας, το 40% αναμένεται να πεθάνει στα επόμενα 5 έτη. Το ποσοστό αυτό διπλασιάζεται και φθάνει το 80% όταν η διάγνωση αργήσει και γίνει στα προχωρημένα στάδια της νόσου. Συνεπώς, η έγκαιρη διάγνωση της πάθησης είναι πολύ σημαντική.

### 7 Πόσα είδη καρδιακής ανεπάρκειας υπάρχουν;

Οι δύο κύριοι τύποι καρδιακής ανεπάρκειας είναι η χρόνια καρδιακή ανεπάρκεια και η οξεία καρδιακή ανεπάρκεια. Η χρόνια καρδιακή ανεπάρκεια είναι πιο συχνή και τα συμπτώματα εμφανίζονται αργά με το πέρασμα του χρόνου και επιδεινώνονται σταδιακά.

Η οξεία καρδιακή ανεπάρκεια αναπτύσσεται ξαφνικά και τα συμπτώματα είναι αρχικά σοβαρά. Η οξεία καρδιακή ανεπάρκεια είτε εμφανίζεται μετά από ένα έμφραγμα που προκάλεσε βλάβη σε μια περιοχή της καρδιάς είτε, συχνότερα, προκαλείται από μια ξαφνική ανικανότητα του σώματος να αντισταθμίσει τη χρόνια καρδιακή ανεπάρκεια. Η οξεία καρδιακή ανεπάρκεια μπορεί αρχικά να είναι σοβαρή, αλλά ενδέχεται να διαρκέσει για σύντομο μόνο χρονικό διάστημα και να βελτιωθεί ταχύτατα. Τέλος, υπάρχει ένας ακόμη τύπος καρδιακής ανεπάρκειας: καρδιακή ανεπάρκεια της δεξιάς κοιλίας.

Αυτό προκαλεί συμφορήση στους πνεύμονες, στα έντερα και το σκώτι και συγκέντρωση υγρού στα κάτω άκρα με συνοδό λακάνιασμα.

### 8 Ποιοι είναι οι τρόποι πρόληψης και βελτίωσης του τρόπου ζωής;

Η αλλαγή του τρόπου ζωής, όπως το καθημερινό περπάτημα, ο περιορισμός στο αλάτι, η απώλεια βάρους και η αποφυγή καπνίσματος και αλκοόλ μπορεί να κάνουν τη διαφορά στην πρόληψη της καρδιακής ανεπάρκειας, καθώς και στη βελτίωση της ποιότητας ζωής.

### 9 Πώς γίνεται η ιατρική παρακολούθηση;

Ο ασθενής με καρδιακή ανεπάρκεια πρέπει, κυρίως, να παρακολουθεί το βάρος του (με καθημερινό ζύγισμα) και την ποσότητα των υγρών που προσλαμβάνονται (νερό) και αποβάλλονται (ούρα). Αν παρατηρήσει μεγάλη αλλαγή στις μετρήσεις, όπως όταν πάρει π.χ. αρκετό βάρος (περισσότερο από 2 κιλά σε 3 ημέρες), ή δεν βγάζει ούρα ή αναγκάζεται να ξυπνάει τη νύχτα λόγω δύσπνοιας, τότε πρέπει να ενημερώσει το γιατρό του.

### 10 Τι περιλαμβάνει η φαρμακευτική - επεμβατική θεραπεία;

Η φαρμακευτική θεραπεία περιλαμβάνει, κυρίως, τη χρήση διουρητικών, β-αναστολέων, α-MEA και αναστολέων αλδοστερόνης. Σε προχωρημένα στάδια καρδιακής ανεπάρκειας χρησιμοποιούνται αμφικοιλιακή βηματοδότηση, συσκευές μηχανικής υποβοήθησης της αριστερής κοιλίας και, τέλος, γίνεται μεταμόσχευση καρδιάς. +