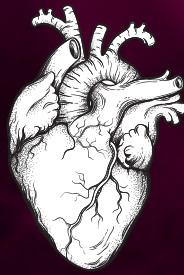


Eliquis[®]
apixaban



PATIENTSTÖD
FÖRMAKSFLIMMER

OM FÖRMAKSFLIMMER

VEM HAR
ÖKAD RISK?

VILKA ÄR
SYMPTOMEN?

OLIKA
BEHANDLINGAR

Välkommen till Patientstöd förmaksflimmer!

Detta patientstöd är till dig som ordinerats behandling med läkemedlet Eliquis® för att skydda mot stroke vid förmaksflimmer.

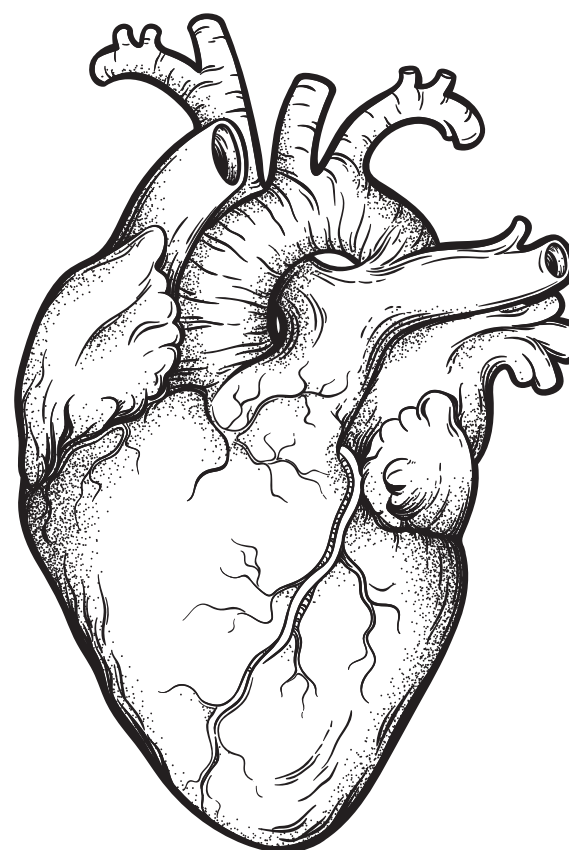
Tema: Om förmaksflimmer

Innehåll

TILL ATT BÖRJA MED, VAD ÄR HJÄRTATS NORMALA RYTM?	3
VAD ÄR FÖRMAKSFLIMMER?	3
VEM KAN HA ÖKAD RISK FÖR ATT FÅ FÖRMAKSFLIMMER?	4
VILKA ÄR SYMTOMEN VID FÖRMAKSFLIMMER?	4
VAD KAN FÖRMAKSFLIMMER LEDA TILL?	5
SÅ HÄR BESKRIVER EN GRUPP PERSONER SINA SYMTOM	6
FÖRMAKSFLIMMER OCH HJÄRTSVIKT	6
OLIKA FORMER AV FÖRMAKSFLIMMER	7
OLIKA BEHANDLINGAR VID FÖRMAKSFLIMMER	8
DET HÄR KAN DU SJÄLV GÖRA FÖR BÄTTRE HJÄRTHÄLSA!	8

Till att börja med, vad är hjärtats normala rytm?

När hjärtat slår normalt, i så kallad sinusrytm, startar de elektriska impulserna från sinusknutan i hjärtats högra förmak och sprids sedan via hjärtats retledningssystem ner till hjärtats kamrar. Hjärtat har två förmak och två kamrar och vid normal sinusrytm fylls kamrarna med blod från förmaken innan det pumpas vidare ut i kroppen. Vid förmaksflimmer samspelar inte detta som under normal hjärtrytm och därför försämras hjärtats förmåga att pumpa ut blodet i kroppen.



Vad är förmaksflimmer?

Förmaksflimmer kan beskrivas som ett elektriskt kaos i hjärtats förmak och innebär oftast en snabb och okontrollerad aktivitet i förmaken: den elektriska aktiviteten blir mycket hög och de elektriska impulserna överleds oregelbundet till hjärtats kamrar. Förekomsten ökar med åldern och bland personer över 75 år beräknas ungefär 10-15 % leva med sjukdomen.

"Förmaksflimmer är den vanligaste formen av rubbning i hjärtrytmen. Minst 3 % av den vuxna befolkningen har förmaksflimmer."



Vem kan ha ökad risk för att få förmaksflimmer?

Det som kan bidra till att starta förmaksflimmer är extraslag och skurar av extraslag. Förmaksflimmer kan också starta vid exempelvis infektioner, förhöjd ämnesomsättning eller i samband med operationer.

Vid utredning av förmaksflimmer är det viktigt att gå igenom eventuella bakomliggande faktorer som kan ha påverkat att du fått förmaksflimmer och som kan behöva åtgärdas.

Förmaksflimmer förekommer oftare hos personer med:

- Förhöjt blodtryck (hypertoni)
- Diabetes
- Hjärtsjukdom, som exempelvis kranskärslssjukdom (kärklramp eller hjärtinfarkt), hjärtsvikt, eller hjärtklaffel
- Övervikt
- Andningsuppehåll under sömnen (sömnapné)
- Ämnesomsättningsrubbning (sköldkörtelrubbning)
- Hög alkoholkonsumtion eller användning av droger

Vilka är symtomen vid förmaksflimmer?

Ibland kan det vara svårt att förstå att olika personer beskriver samma sjukdomstillstånd, eftersom symtomen kan variera så mycket. En del känner ingen hjärtklappning eller oregelbunden hjärtrytm (så kallade palpitationer) och då kan det tolkas som att man inte har några symtom alls.

Andra personer kan uppleva näst intill handikappande symtom som stör vardagslivet mycket. De som känner att hjärtat slår annorlunda säger ofta att pulsen känns snabb och oregelbunden, att det känns som att hjärtat hoppar över slag och att pulsen kan kännas hårdare än vanligt. Personer som har en bakomliggande hjärtsjukdom kan relativt snabbt bli väldigt påverkade av sitt förmaksflimmer.

Det är också vanligt att uppleva andfåddhet vid ansträngande aktiviteter, eller att man känner sig trött och orkeslös. En del kan känna yrsel och tryck över bröstet och det finns de som varit nära att svimma eller har svimmat i samband med förmaksflimmer. Det är inte heller ovanligt att känna både oro och ångest i samband med förmaksflimmer. Vilka symtom känner du igen?

Vad kan förmaksflimmer leda till?

Den allvarligaste konsekvensen vid förmaksflimmer är en ökad risk för stroke.

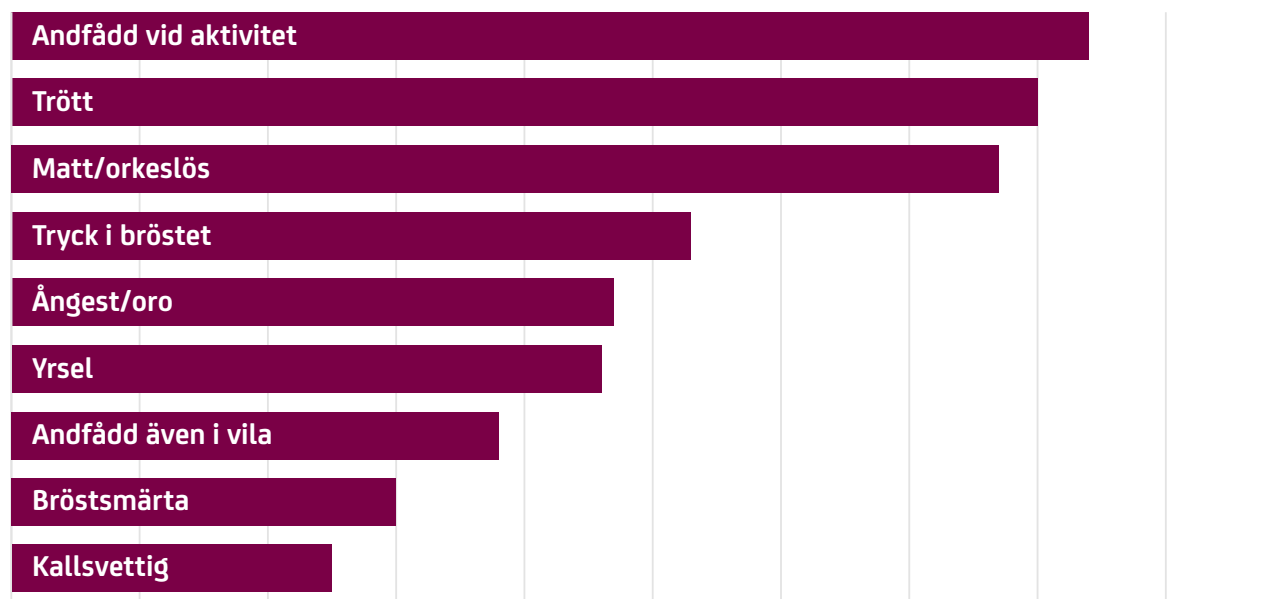
Vid förmaksflimmer blir blodflödet i förmaken långsammare. Det gör att det kan bildas blodproppar som följer med blodströmmen, och som kan drabba olika organ. Det vi är mest rädda för är stroke, efter-

som stroke kan orsaka omfattande skador på hjärnan, något som i hög grad påverkar den som drabbas. Att utreda, bedöma och förebygga risken för blodpropp är en mycket viktig del av vården vid förmaksflimmer.

Personer med förmaksflimmer löper större risk att drabbas av stroke än personer som inte har förmaksflimmer.



Så här beskrev en grupp personer sina symtom



En grupp personer fick svara på frågor om specifika symtom i samband med sitt förmaksflimmer innan de skulle behandlas med elkonvertering.

Förmaksflimmer och hjärtsvikt

Ett snabbt förmaksflimmer kan leda till hjärtsvikt, som innebär att hjärtat inte orkar pumpa ut tillräckligt med blod i kroppen. Omvänt är det också så att hjärtsvikt kan öka risken att få förmaksflimmer.

Om du mår dåligt av ditt förmaksflimmer och känner att dina symtom har förändrats så kontakta dem som ansvarar för din behandling eller vid behov, sök vård akut.

Några symtom på hjärtsvikt kan vara att:

- Du är tröttare än du brukar vara, orkar mindre än vanligt.
- Du är mer andfådd, kanske fått svårt att ligga plant när du ska sova.
- Du är svullen om dina anklar och ben och har ökat (snabbt) i vikt.
- Ditt hjärta känns mer oroligt – mer hjärtklappning.
- Du vaknar kanske (oftare) på natten för att du behöver gå upp och kissa.

Vid akut hjärtsvikt blir symtomen ännu mer uttalade och dramatiska.

Olika former av förmaksflimmer

Det finns olika former av förmaksflimmer; det kan komma i attacker och gå över spontant, eller så behövs någon form av behandling för att bryta förmaksflimret, exempelvis elkonvertering.

Paroxysmalt

Förmaksflimret går över spontant och oftast inom 48 timmar. Det varar alltid mindre än 7 dygn. Förmaksflimmer som behandlas/bryts inom 7 dygn ska betraktas som paroxysmalt.

Persisterande

Förmaksflimret går inte över spontant och varar mer än 7 dygn eller kräver någon form av behandling för att brytas.

Permanent

Tidigare kallat "kroniskt" förmaksflimmer. Går inte över spontant och kan inte brytas med hjälp av behandling. Förmaksflimret accepteras som ihållande av patienten och läkaren.

Ibland kan även definitioner såsom "förmaksflimmer för första gången" eller "långvarigt persisterande förmaksflimmer" vara aktuella.





Olika behandlingar vid förmaksflimmer

Behandlingen vid förmaksflimmer siktar på ett antal olika mål, såsom att:

- Förhindra att det bildas blodproppar
- Återställa din hjärtrytm till normal sinusrytm
- Hålla din hjärtfrekvens under kontroll
- Behandla eventuella bakomliggande sjukdomar

Ett viktigt mål är att minska risken för att drabbas av stroke.

Det finns olika metoder för att nå de målen just för dig. Metoderna beror på ditt hälsotillstånd, dina riskfaktorer och andra sjukdomar som du kanske har. Du kan behöva en kombination av behandlingar för att hantera ditt förmaksflimmer på ett bra sätt.

Vilken behandling som passar just dig kommer du att diskutera med ditt vårdteam. Valet av behandling för hjärtfrekvens- eller hjärtrytmkontroll styrs av dina symtom.

Rytmkontroll och frekvensreglering

Om förmaksflimret inte går över spontant krävs någon form av åtgärd för att bryta förmaksflimret och återställa normal hjärtrytm. I Sverige används så

kallad elkonvertering; man blir då kortvarigt nedsövd och en strömstöt skickas genom hjärtat och nollställer samtliga impulsgivande hjärtceller, vilket gör att den normala hjärtrytmen oftast återkommer.

Man kan också behandla förmaksflimmer med rytmreglerande läkemedel, så kallade antiarytmika. Det finns flera olika preparat men det krävs noggrann genomgång och utredning innan val av preparat görs.

Om du trots behandling med läkemedel fortfarande besväras av förmaksflimret kan ett operativt ingrepp bli aktuellt, som lungvensablation eller His-ablation. Vid lungvensablation görs ingreppet via ljumsken och du behöver inte sövas under ingreppet.

Vid His-ablation bryts den elektriska förbindelsen mellan förmak och kammare, och trots att flimret finns i förmaket kan det inte ledas över till kammaren. Ingreppet innebär att hjärtrytmen blir lugn och jämn men flimret finns kvar i förmaket. Ingreppet reserveras vanligen för äldre personer som ständigt har flimmer och som inte mår bra trots läkemedelsbehandling. Ingreppen är enkla och kräver ingen sövning.

För att reglera hjärtfrekvensen är så kallade beta-blockerare ett naturligt val, om man inte från början har en låg puls eller vill kunna träna väldigt aktivt. När det gäller hjärtrytmen och läkemedel så påverkas valet av läkemedel av bakomliggande sjukdomar, ålder och biverkningar. Om du upplever att du får biverkningar av dina läkemedel ska du omgående ta upp det med ditt vårdteam. Ett annat behandlingsalternativ kan vara så kallad kateterablation.

Blodproppsförebyggande NOAK och warfarin

Stroke orsakat av förmaksflimmer är förknippat med sämre prognos jämfört med stroke som inte är orsakat av förmaksflimmer. Att med läkemedel minska blodets levringsförmåga och därmed minska risken för blodproppar är välkänt sedan många år. Vid förmaksflimmer är de vanligaste läkemedlen

antikoagulantia, som NOAK eller warfarin. NOAK står för Non vitamin K antagonist Oral AntiKoagulantia.

NOAK-preparat rekommenderas av Socialstyrelsen när en ny behandling påbörjas. Dessa läkemedel har i studier visat sig vara lika säkra eller säkrare än warfarin i vissa avseenden, främst avseende risken för hjärnblödningar. Man behöver inte följa effekten av dessa läkemedel med blodprover, utom i vissa situationer, som till exempel vid trauma och inför operation. Problemen med kost och andra läkemedel är inte lika stora med NOAK som med warfarin. Effekten av denna typ av läkemedel är snabbt insättande; redan efter några timmar har de adekvat blodproppsförebyggande effekt. Att kravet på blodprovskontroller uteblir ställer större krav på patienten, som själv (utöver stöd från sjukvården) måste se till att läkemedelsbehandling verkligen följs så som den är förskriven.

Warfarin har använts under många år och sjukvården i Sverige har idag en lång erfarenhet av att hantera warfarinbehandling på ett effektivt sätt. Din läkare bedömer vilken behandling som passar just dig.

Egenvård för en bättre hjärthälsa

- Sträva efter normal vikt
- Våga vara fysiskt aktiv
- Ta alltid dina läkemedel enligt ordination
- Undvik överkonsumtion av alkohol
- Sluta röka



Egna anteckningar

Mer information och stöd

Blodproppsskolan – www.blodproppsskolan.se

Eliquispatient.se – www.eliquispatient.se

Hjärt- och Lungsjukas Riksförbund – www.hjart-lung.se

1177 Vårdguiden – www.1177.se

STROKE-Riksförbundet – www.strokeforbundet.se

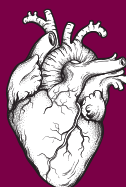
Socialstyrelsen (Nationella riktlinjer för hjärtsjukvård) – www.socialstyrelsen.se

Läkemedelsverket – www.lakemedelsverket.se

Eliquis® tillhör en grupp läkemedel som kallas antikoagulantia (blodförtunnande). Detta läkemedel bidrar till att förhindra att blodproppar bildas genom att blockera faktor Xa(10a) som är en viktig komponent vid levering av blodet. Den verksamma substansen i Eliquis heter apixaban. Eliquis finns som filmdragerade tabletter i styrkan 2,5 och 5 mg. **Eliquis används till vuxna:** 1. För att förhindra att blodproppar (djupa ventromboser, DVT) bildas efter höft- eller knäledsoperationer (gäller endast för styrkan 2,5 mg). 2. För att förhindra att blodproppar bildas i hjärtat hos patienter med oregelbunden hjärtrytm (förmaksflimmer) och ytterligare minst en riskfaktor för stroke. Blodproppar kan lossna och transporteras till hjärnan och där orsaka en stroke, eller till andra organ och förhindra normalt blodflöde till dessa organ. 3. För att behandla blodproppar i benens vener (djup ventrombos) och i blodkärlen i lungorna (lungemboli) och för att förebygga att blodproppar återkommer i blodkärlen i benen och/eller lungorna. **Eliquis används till barn och ungdomar åldern 28 dagar till yngre än 18 år:** För att behandla blodproppar och förhindra att blodproppar återkommer i vener eller i lungornas blodkärl. **Använd inte Eliquis:** om du är allergisk mot apixaban eller mot något av övriga innehållsämnen i detta läkemedel, om du har en pågående blödning, om du har en sjukdom i ett organ i kroppen som ökar risken för allvarlig blödning (såsom pågående eller nyligen inträffat sår i mage eller tarm, nyligen inträffad blödning i hjärnan), om du har en leversjukdom som leder till ökad blödningsrisk (hepatisk koagulopati), om du tar mediciner för att förhindra blodproppar (t.ex. warfarin, rivaroxaban, dabigatran eller heparin), förutom vid byte av blodförtunnande behandling eller under tiden du har en ven- eller artärkateter och du får heparin för att hålla denna öppen eller om en slang förs in i blodkärlet (katererablation) för att behandla oregelbunden hjärtrytm (arytmi). Eliquis rekommenderas inte till barn och ungdomar med en kroppsvikt under 35 kg. **Tala med din läkare, apotekspersonal eller sjuksköterska innan du tar detta läkemedel:** om du har en allvarlig njursjukdom, eller om du går i dialys, om du har problem med levern eller tidigare problem med levern, om du har en konstgjord hjärklaff eller om du vet att du har en sjukdom som kallas antifosfolipidsyndrom (en störning i immunsystemet som ökar risken för att få blodproppar). **För fullständig information om Eliquis**, läs noga bipacksedeln som medföljer förpackningen (se även www.fass.se).

Version 7

Bristol Myers Squibb, 08-704 71 00, www.bms.com/se. Pfizer AB, 08-550 52 000, www.pfizer.se.



PATIENTSTÖD FÖRMAKSFLIMMER

Fler teman:

