

## INFORMATION OM KORONARSJUKDOM OCH ANGINA PECTORIS

### Vad är koronarsjukdom?

Hjärtmuskeln är en outtröttlig pump, som arbetar oavbrutet dygnet runt. Utan hjärtats verksamhet finns inget liv. Då hjärtverksamheten rubbas, "strejkar pumpen" säger man om koronarsjukdom. Själva hjärtmuskeln får blod och syre med blodet via dess egna blodkärl, sk. koronarartärer. Koronarartärerna finns på hjärtmuskeln yta och förgrenar sig ända in i hjärtat. Då dessa koronarartärer insjuknar talar man om koronarsjukdomar (bild 1).

Bild 1.



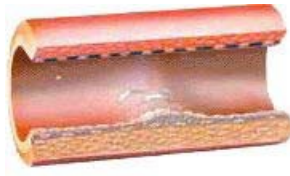
Hjärtat och dess kranskärl

Den vanligaste orsaken till koronarsjukdom är arterioskleros. Det uppsamlade fettet som finns i artärerna hårdnar till multipel skleros, som så småningom minskar blodkärllets diameter och förhindrar blodflödet (bild 2). Härvid får inte hjärtat tillräckligt med syre och näring. Hjärtat börjar uppvisa symptom, då koronarartären är stockad över 50 %. Förstockningen är en process, som pågår i årtal och hur snabbt den förlöper beror på riskfaktorerna och människans individuella benägenheter.

Bild 2.



I ett friskt blodkärl cirkulerar blodet fritt.



Förkalkningen i kärlet har börjat, blodkärllet förträngs småningom.



Ett förträngt blodkärl.

## Koronarsjukdomens vanligaste uttrycksformer är:

- ☒ bröstsmärtor från hjärtat eller angina pectoris
- ☒ hjärtinfarkt
- ☒ rytmstörningar
- ☒ hjärtinsufficiens
- ☒ plötslig död

Eftersom arterioskleros ligger som bakgrund till koronarsjukdomen är det viktigt att förebygga arteriosklerosens utveckling. Riskfaktorer, som har konstaterats förtränga koronarartärerna är:

- ☒ ringa motion
- ☒ blodets höga kolesterolhalt dvs. höjda fett-arvoden
- ☒ tobaksrökning
- ☒ övervikt
- ☒ höjt blodtryck
- ☒ diabetes
- ☒ stress
- ☒ riklig och långvarig alkoholförbrukning
- ☒ mankön
- ☒ ålder
- ☒ arvsmassan

Vi kan själv inverka på de ovannämnda riskfaktorer genom att förändra levnadsvanorna. Därför är det viktigt att identifiera de egna riskfaktorerna och försöka minska på dem, eftersom man på detta sätt kan förbättra sjukdomens prognoser.

## Angina pectoris -den allmännaste koronarsjukdomen

Den latinska benämningen angina pectoris består av orden angere (tryck, kväva) och pectus (bröst). Det vanligaste symptomet för angina pectoris är smärta i bröstet eller angina pectoris vid påfrestningar/stress. Under påfrestningen ökar hjärtats arbetsbörda och härvid ökar också hjärtats syrebehov. Blodet och syret som flödar genom det stockade blodkärlet är otillräckligt och det uppstår syrebrist i den hjärtmuskeln som får sin näring härifrån. Hjärtmuskeln ger syrebristen tillkänna i form av smärtor, angina pectorissmärter.

Den vanligaste angina pectoris-smärtan känns vid påfrestning som tryckande och betungande mitt i bröstet och andnöd uppstår. Smärtan kan kännas bandlikt runt bröstkorgen. Smärtan kan stiga till halsen, hakan och tänderna. Smärtan strålar mycket ofta till armbågarna, vanligen till vänstra överarmens insida, men kan sträcka sig ända till fingerspetsarna och kännas i den högra armbågen. Ibland kan smärtan

[Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveystalvelukuntayhtymä](#) | [Mellersta Österbottens social- och hälsovårdssamkommun](#)

kännas under bröstbenets spets och mellan skulderbladen. Smärtan kan också börja från armbågarna och halsen och sprida sig mitt i bröstet. Anfallet yppar sig inte alltid via smärtor, utan symptomen kan vara känning att strupen snörs åt, andnöd, matthet och trötthet (åldringar, diabetiker och kvinnor).

Angina pectoris-smärtan är bröstsmärtor, tryckande, brännande, krampande eller kvävande. Känslan kan underlättas med vila. Snabbverkande nitrotablett eller spray kan också snabbt lindra smärtan. Fysisk påfrestning, kallt väder, motvind, motion efter måltiden, psykisk påfrestning och omväxlingar i humöret kan ge smärtanfall. Om smärtorna ökar eller anfallen blir tätare och nitro och vila inte hjälper, kan sjukdomsbilden vara i förändring och läkare bör uppsökas.

## Undersökning och vårdprinciper för koronarsjukdom

Alla bröstsmärtor härrör sig inte från hjärtat. Orsakerna till symptomen kan också vara magbesvär eller problem med stöd- och rörelseorganen. Ibland kan symptomen bero på stress eller mental och kroppslig påfrestning. Diagnostikens hörnsten kan vara patientens beskrivning av sjukdomen och dess utveckling.

## Undersökning av koronarsjukdom

Hjärtfilmen (EKG) ger en bild om syretillgången till hjärtmuskeln och hjärtverksamheten.

Belastnings-EKG eller "cykeltest" är en undersökning där man mäter prestationsförmågan. Dessutom hjälper testet att fastslå lämplig medicinering åt patienten och att värdera arbetsförmågan.

Ultraljudundersökningen ger information om hjärtverksamheten bl.a. om hjärtmuskeln storlek och ihopdragningsförmåga samt om aortaklaffarnas funktion.

Isotopundersökningen (tallium/tegnetus-belastning) ger information om hjärtats blodcirkulation.

Med hjälp av kontrastmedelsundersökning av koronarartärerna (angiografi) klarläggs koronarartärernas förträngningar och sjukdomens svårighetsgrad.

Läkaren utvärderar nödvändiga undersökningar och planerar fortsatta åtgärder individuellt.

**Hur koronarsjukdomen vårdas** beror på hur sjukdomen uttrycker sig. Läkaren planerar en individuell vårdplan enligt patientens symptom och undersökningsresultaten. Medicinbehandling är den vårdmetod som i första hand anlitas vid koronarsjukdom. Med medicinbehandlingen försöker man förhindra nya sjukdomsanfall, förbättra prognosen, spara hjärtat och höja livskvaliteten.

Anfallen vårdas med nitro eller munspray. Övriga hjärtmediciner är betablockerare, kalciuminhibitorer och långverkande nitrofabrikat.

Till grundmedicinerna hör också aspirin och nästa alltid statinmedicinering dvs. medicin som sänker blodets kolesterolhalter (fettvärden) samt ACEhämmare, som skyddar hjärtat och sänker blodtrycket.

Om medicinbehandlingen inte hjälper eller bröstsmärtorna förvärras, kan man göra en kontrastmedelsundersökning av koronarartärerna. Med denna undersökning utvärderar man behovet av ballongutvidgning och by-passoperation.

Det är viktigt att komma ihåg, att medicinbehandling eller by-pass-operation inte stoppar sjukdomens framskridande, trots att de kan underlätta symptomen. Till en lyckad vård förknippas alltid granskning av levernet och vid behov ändra på det. Den viktigaste hörnstenen i vården är **det egna levernet**. Härvid är det skäl att begrunda att sluta röka, sänka på övervikten, att öka motionen samt att inta mager föda som innehåller rikligt med grönsaker. Dessa små, men otroligt viktiga förändringar i levnadssättet kan förebygga koronarsjukdomens framskridande.

Ju bättre kunskap Du har om Din sjukdom, desto lättare är det att leva med den.

**Ytterligare information** får Du från bl.a. Hjärtförbundets publikationer, Hjärtbladet, Hjärtområdet på hemorten och Internet [www.sydanliitto.fi](http://www.sydanliitto.fi)