



פרפור פרוזדורים

פרפור פרוזדורים הינו הפרעה בקצב הלב התקין (אריתמיה). הוא מתאפיין בפעילות לב בלתי סדירות בפרוזדורי הלב. מאחר ופרוזדורי הלב שולטים בקצב הלב התקין (קצב סינוס), משמעות הדבר היא שהדופק הופך לבלתי סדיר.

פרפור פרוזדורים הינו הפרעת הקצב השכיחה ביותר, וכ- 4 מתוך 100 בני אדם מעל לגיל 65 סובלים ממנו. חולה עלול לא לחוש באף אחד מן התסמינים האופייניים למחלה כאשר קצב הלב שלו משתנה מקצב סינוס תקין לפרפור פרוזדורים, ולכן לעיתים קרובות הרופא יזהה את פרפור הפרוזדורים באקראי כאשר תבקר מסיבות אחרות. למרות זאת, חולים מסוימים עלולים לחוש דפיקות לב (אלה יהיו מסוגלים להרגיש בהגברת קצב הלב), קוצר נשימה וכאבים בחזה.

עבור חולים מסוימים, כאשר הם מפתחים פרפור פרוזדורים, קצב ליבם עלול לשוב באופן ספונטני לקצב תקין (קצב סינוס) לאחר תקופת זמן קצרה, אחרים עלולים לגלות כי קצב הלב התקין והחריג מופיעים לסירוגין. לתופעה זו קוראים פרפור פרוזדורים התקפי.

ישנן סיבות רבות ומגוונות הגורמות לפרפור פרוזדורים. אלה כוללות מחלות ריאה כרוניות, ודלקת ריאות, מחלות בשסתומי הלב, לחץ דם גבוה, אי-ספיקת לב, בלוטת תריס פעילה מדי או צריכת אלכוהול מוגזמת. ברם, אלה אינם הסיבות היחידות, ועבור חולים מסוימים עושה רושם כי אין אף סיבה ברורה להופעת פרפור הפרוזדורים.

פרפור פרוזדורים עלול להגביר את הסיכון לשבץ, קצב הלב הבלתי סדיר גורם לדם להצטבר וכתוצאה מכך עלול להיווצר קריש דם אשר עלול לנדוד אל כלי הדם הקטנים במוח, בהם הוא יכול לגרום לחסימת זרם הדם ולגרום לשבץ. על מנת להפחית מן הסיכון לשבץ, הרופא שלך יעריך את גורמי הסיכון ויחליט האם עליך להתחיל ליטול אספירין או תרופה מדללת דם אחרת כגון וורפארין.

קיימות דרכים שונות לטפל בפרפור פרזדורים וניתן לרכזן בשתי קבוצות:

1. חולים מסוימים עלולים להדרש לטיפול הנועד להאט את מהירות קצב הלב. הטיפול כולל שימוש בתרופות אשר נועדות להאיט את הדופק. למטרה זו הרופא עשוי לרשום חוסמי בטא (כגון ביסופרולול) או חוסמי תעלות סידן (כגון דילטיאזם) או דיגוקסין.

2. חולים מסוימים עלולים להדרש להסדרת קצב ליבם וייתכנו ניסיונות להשיב את קצב ליבם לקצב לב סינוס. טכניקה זו קרויה "היפוך חשמלי", וניתן לממשה באמצעות טיפול תרופתי כגון אמיודארון, פלקאיניד או תרופות אחרות. לחלופין, ניתן לבצע היפוך חשמלי באמצעות שימוש בהלם חשמלי הניתן תחת הרדמה מלאה.

חוברת מידע זו תורגמה והותאמה לשימוש בישראל ע"י החוג לאלקטרופיזיולוגיה וקיצוב של האיגוד הישראלי לקרדיולוגיה. חלק קטן מן התכנים וההמלצות אינם רלבנטיים לישראל. המידע בחוברת ניתן לצורך חינוך ומתן מידע כללי ואינו תחליף ליעוץ מקיף ומסודר ע"י הקרדיולוג המטפל.