



תיקון קצב-לב מול תיקון מהירות הדופק

חולים הסובלים מפרפור פרוזדורים שואלים לעיתים תכופות את השאלה: האם מוטב להם לנטר את קצב ליבם החריג הנובע מפרפור הפרוזדורים, או שעדיפה האפשרות לנסות ולהשיב את קצב הלב חזרה לקצב סינוס תקין. ניתן לכנות את הדילמה הנ"ל בשם דילמת "קצב-הלב מול מהירות הדופק".

חולים הסובלים מפרפור פרוזדורים עלולים לחוות תסמינים פיזיים כגון דפיקות-לב, קוצר נשימה, עייפות או אובדן בסבילות גופנית (עייפות החלה בשלב מוקדם יותר בפעילות גופנית). הסובלים מפרפור פרוזדורים עשויים כמו כן לא לחוות תסמינים כלל. עם זאת, הסיכון לשבץ אינו תלוי בשיעור הופעת תסמיני המחלה, (למידע נוסף, עיין בחוברת שכותרתה "מדללי דם עבור פרפור פרוזדורים"). אולם, התסמינים עשויים להכתיב את השיקולים הנוגעים להמשך הטיפול במחלה.

למרות שנראה הגיוני כביכול שהשבת קצב-הלב של חולה בפרפור פרוזדורים לקצב-לב סינוס תפחית את הסיכון לשבץ, עוד לא הוכח כי אכן כך הדבר בספרות הרפואית. עושה רושם כי הסיכון (אשר שיעורו נמוך עבור צעירים בעלי תפקוד לב תקין) יוותר בעינו, וזאת לו רק משום שאותו האדם סבל בעבר מפרפור פרוזדורים.

אם נמצא כי קצב הלב בעת פרפור פרוזדורים הינו מואץ במנוחה, או במהלך פעילות גופנית, הרי שעל החולה ליטול תרופות המיועדות להאט את קצב-ליבו. טיפול זה לרוב כולל מתן חוסמי-בטטא או חוסמי תעלות סידן מגבילי מהירות (ראה דף המידע של האיגוד לפרפור פרוזדורים).

לעיתים ייתכן ואחד מאלה ינתן לחולה, אך לא יביא לשום תועלת. במקרים אלה, ניתן להשתמש בתרופה חלופית. אם אין אפשרות ליטול תרופה חלופית מסיבה זו או אחרת, אזי מומלץ לרוב טיפול תרופתי משולב דיגוקסין (Digoxin) (ראה חוברת המידע הרלוונטית של האיגוד לפרפור פרוזדורים).

במידה וחרף הטיפול התרופתי המשולב לתיקון דופק-הלב, לא חלה כל הקלה בתסמיני המחלה או בדופק-הלב החריג, או-אז יש לשקול את הצורך להשיב את קצב הלב לקצב-לב סינוס תקין. אם קיימת אפשרות זו, יש לשקול אותה בהתייעצות עם רופא המתמחה בהפרעות-קצב.

חברת מידע זו תורגמה והותאמה לשימוש בישראל ע"י החוג לאלקטרוניקה 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.