

Μπορούμε να νικήσουμε το έμφραγμα!

/ [Επιστήμες, Τέχνες & Πολιτισμός](#)



Παρόλο που δεν μπορούμε να το προβλέψουμε, μπορούμε να αποτρέψουμε το έμφραγμα, αν δώσουμε σημασία σε ενοχλήματα που σχεδόν πάντοτε προηγούνται.

Καθημερινά χάνουμε ανθρώπους από έμφραγμα, δηλαδή τη νέκρωση ενός τμήματος της καρδιάς λόγω αιφνίδιας έμφραξης της αρτηρίας που το τροφοδοτούσε με αίμα. Η έμφραξη της αρτηρίας συνοδεύεται από ηλεκτρική αστάθεια, η οποία οδηγεί στην απώλεια του ασθενούς σε λίγα λεπτά της ώρας.

Ξέρουμε πως μειώνουμε την πιθανότητα να μας συμβεί ένα έμφραγμα, όταν βαδίζουμε καθημερινά, διατρεφόμαστε υγιεινά, ελέγχουμε την πίεση, το σάκχαρο μας και τα επίπεδα της «κακής» (LDL) χοληστερίνης στο αίμα μας, καθώς και αποφεύγοντας κλειστούς χώρους όπου καπνίζουν.

Δυστυχώς όμως, η μειωμένη πιθανότητα δεν μας εξασφαλίζει πως δεν θα μας συμβεί κάποιο έμφραγμα, ακόμα και αν ακολουθούμε όλες τις οδηγίες, που το καθιστούν λιγότερο πιθανό.

Δεν μπορεί επίσης να μας καθησυχάσει η σύγχρονη ιατρική, αφού αδυνατεί να προβλέψει αν και πότε θα συμβεί ένα έμφραγμα, με αποτέλεσμα να βλέπουμε εμφράγματα και σε ανθρώπους που μόλις ολοκλήρωσαν τον ετήσιο καρδιολογικό τους έλεγχο χωρίς ανησυχητικά σημάδια.

Παρόλο που δεν μπορούμε να το προβλέψουμε, μπορούμε να αποτρέψουμε το έμφραγμα, αν δώσουμε σημασία σε ενοχλήματα που σχεδόν πάντοτε προηγούνται. Κατά κανόνα, αρκετές ώρες πριν από το έμφραγμα – συχνότερα μία, δύο ή και περισσότερες ημέρες – προηγείται αιφνίδια ενόχληση στο στήθος.

Πρόκειται για «βάρος», «σφίξιμο» ή «κάψιμο» πίσω από το στήθος και προς τα

αριστερά του στήθους, που μπορεί να αντανakλά στην πλάτη ή στον αριστερό ώμο και αγκώνα.

Ο πάσχων το ξεχωρίζει από άλλες ενοχλήσεις που μπορεί κατά καιρούς να είχε, γιατί είναι εντελώς διαφορετικό, ενώ είναι χαρακτηριστικό πως δεν του επιτρέπει να κινείται ελεύθερα, αφού επιδεινώνεται ακόμα και σε ελάχιστη προσπάθεια.

Η εμφάνιση αιφνίδιας ενόχλησης στο στήθος ίσως αποτελεί σημάδι βαθμιαίας έμφραξης κάποιας αρτηρίας της καρδιάς. Ο οργανισμός αντιστέκεται στην αρχόμενη έμφραξη της αρτηρίας, οπότε η ενόχληση συνήθως υποχωρεί μετά από λίγα λεπτά της ώρας, επανέρχεται όμως αργότερα.

Αν η αρτηρία φράξει ολοσχερώς, το ενόχλημα πλέον δεν υποχωρεί, αντίθετα γίνεται εντονότερο και συνοδεύεται από ναυτία, εφίδρωση ή δύσπνοια. Η ολοσχερής έμφραξη της αρτηρίας οδηγεί σε νέκρωση του τμήματος της καρδιάς, το οποίο τροφοδοτούσε με αίμα, δηλαδή σε έμφραγμα.

...παρεμβαίνοντας όταν εμφανίζονται τα πρόδρομα συμπτώματα

Η καλύτερη εξέλιξη για τον πάσχοντα προϋποθέτει τη διάγνωση της κρισιμότητας της κατάστασης με την αρχική εμφάνιση του ξαφνικού ενοχλήματος στο στήθος, που συνήθως προηγείται της πλήρους έμφραξης της αρτηρίας.

Αιφνίδιο «σφίξιμο», «κάψιμο» ή «βάρος» πίσω από το στήθος και προς τα αριστερά του στήθους, που επιδεινώνεται ακόμα και σε ελάχιστη προσπάθεια πρέπει να μας οδηγήσει σε εφημερεύουσα Καρδιολογική Κλινική.

Καλό είναι να πάρουμε, μασώντας την, μία κλασσική ασπιρίνη των 500 mgr (αυτήν που παίρνουμε για τον πονοκέφαλο – αν βέβαια δεν μας έχει απαγορευθεί η λήψη ασπιρίνης, λόγω κάποιας αιμορραγίας ή αλλεργίας στο φάρμακο).

Στην εφημερεύουσα Καρδιολογική Κλινική θα διευκρινιστεί εάν το ενόχλημα προέρχεται από επαπειλούμενη έμφραξη κάποιας αρτηρίας της καρδιάς και όταν η αντίστοιχη πιθανότητα είναι σημαντική θα γίνει στεφανιογραφία, εξέταση με την οποία απεικονίζονται οι αρτηρίες της καρδιάς.

Στα πλαίσια της στεφανιογραφίας άλλωστε αντιμετωπίζεται θεραπευτικά ενδεχόμενη στένωση με αγγειοπλαστική, δηλαδή διάνοιξη με μπαλόνι και τοποθέτηση stent, οπότε η ροή του αίματος απελευθερώνεται και αποτρέπεται το έμφραγμα.

...ή με την έναρξη της νέκρωσης της καρδιάς

Η δεύτερη καλύτερη εξέλιξη για τον πάσχοντα είναι η διάγνωση και η θεραπεία ενός εμφράγματος να γίνει στο συντομότερο δυνατό χρόνο από την ολοσχερή έμφραξη της αρτηρίας.

Η νέκρωση του τμήματος της καρδιάς που βασίζεται για την αιμάτωσή του στην κλειστή αρτηρία αρχίζει τριάντα περίπου λεπτά μετά την πλήρη έμφραξη της και ολοκληρώνεται αρκετές ώρες αργότερα.

Η άμεση διενέργεια στεφανιογραφίας με ταυτόχρονη αγγειοπλαστική στη

φραγμένη αρτηρία αποκαθιστά την αιματική ροή και διασώζει την καρδιά από τη νέκρωση. Αν μάλιστα η αγγειοπλαστική γίνει μέσα στην πρώτη ώρα από την έναρξη των ενοχλημάτων, μπορούμε να θεωρήσουμε ότι δεν περάσαμε έμφραγμα. Εναλλακτικός τρόπος αποκατάστασης της ροής στην φραγμένη αρτηρία για την πλειοψηφία των νοσοκομείων που δεν διαθέτουν τμήμα όπου γίνεται αγγειοπλαστική είναι η χορήγηση φαρμάκων που διαλύουν τον θρόμβο (θρομβόλυση).

Παρ' όλο που η θρομβόλυση υπολείπεται της διάνοιξης της αρτηρίας με μπαλόνι, έχει συγκρίσιμα αποτελέσματα όταν χορηγείται ενωρίς, ιδιαίτερα κατά τις πρώτες τρεις ώρες από την έναρξη του εμφράγματος.

Σε κάθε περίπτωση, είναι κρίσιμο να μπορούμε να αναγνωρίσουμε τη σημασία ενός αιφνιδίου ενοχλήματος στο στήθος, γιατί η άμεση αναζήτηση και παροχή ιατρικής βοήθειας μπορεί να αποτρέψει την εξέλιξη προς τη νέκρωση της καρδιάς.

Γράφει: Σπανός Ν. Βασίλειος -Καρδιολόγος

Πηγή: iatronet.gr