Alkohol kao faktor rizika za nastanak atrijske fibrilacije

Marina Karić Vukićević, Ivana Đokić Nikolić, Vladimir Vukićević

Centar za urgentnu medicinu Kragujevac, Klinički Centar "Kragujevac", Kragujevac / Center for Emergency Medicine, Clinical Center "Kragujevac", Kragujevac, Serbia

PRIMLJEN / RECEIVED 30.09.2011.

PRIHVACEN / ACCEPTED 29.05.2012.

Alcohol as a risk factor for atrial fibrillation

APSTRAKT

U ovom radu prikazan je pacijent mlađe životne dobi koji ima ponovljenu epizodu tahiaritmije apsolutne neposredno nakon konzumiranja veće količine alkoholnih pića. Kod prikazanog pacijenta se po drugi put javlja epizoda tahiaritmije apsolutne, postiže se ponovna brza medikamentozna konverzija u sinusni ritam koji se održava bez terapije u intervalima između konzumiranja alkoholnih pića. Cilj ovog rada je da se skrene pažnja na alkohol kao značajan faktor u nastanku aritmija kod mladih ljudi sa strukturno zdravim srcem, da se probudi svest kod šire populacije o štetnom dejstvu ovog proizvoda ne samo na kardiovaskularni sistem već i druge sisteme tj. zdravlje u celini. Budući da aritmija apsoluta osim alkoholom može biti izazvana različitim etiološkim faktorima: hipertenzivna, ishemijska bolest srca, bolest mitralnog zaliska, kardiomiopatije, hipertireoza, degenerativne bolesti, starenje neophodno je hospitalizovati ovakve pacijente i sprovesti odgovarajuće dijagnostičke metode (elektrokardiogram, Holter monitoring srčanog ritma, ehokardiografski pregled) radi isključivanja drugih etioloških uzročnika i potvrde alkoholizma kao okidača za nastanak atrijske fibrilacije.

Ključne reči: atrijska fibrilacija; etanol; uzročnost.

ABSTRACT

In this paper, we describe the young patient who had the repeated atrial fibrillation episodes immediately after consuming the large quantities of alcoholic beverages. When the patient was shown a second time the atrial fibrillation episodes occurred, the fast drug treatment was applied and re-conversion to sinus rhythm was achieved, which lasted further without treatment in the interval between consumption of alcoholic beverages. The aim of this paper is to draw attention to alcohol as a significant factor in the genesis of arrhythmias in young patients with structurally healthy heart, to promote the awareness of the public about the harmful effects of this beverage not only on the cardiovascular system but also other systems and the health, in general. Since the arrhythmia, besides alcohol, may be caused by different etiological factors (hypertension, ischemic heart disease, mitral valve disease, cardiomyopathy, hyperthyroidism, degenerative diseases as well as aging) it is necessary to hospitalize these patients, to implement appropriate diagnostic methods (ECG, Holter monitoring, echocardiographic examination) to other etiological agents and to confirm the alcoholism as a trigger of atrial fibrillation.

Key words: atrial fibrillation; ethanol; causality.

KORESPONDENCIJA / CORRESPONDENCE

Dr Marina Karić Vukićević, Centar za urgentnu medicinu, Klinički Centar "Kragujevac", Tanaska Rajića 5A, 34000 Kragujevac, Tel. 0606000252, 034352757, E-mail: marinakaricvukicevic@yahoo.com
Dr. Karić Marina Vukicevic, Center for Emergency Medicine Clinical Center "Kragujevac", Rajić Tanaska 5A, 34000 Kragujevac, Tel. 0606000252, 034352757, E-mail: marinakaricvukicevic@yahoo.com

UVOD

Atrijalna fibrilacija je jedna od najčešćih pretkomorskih aritmija nakon ekstrasistolije koja se dovodi u tesnu vezu sa konzumiranjem većih količina alkoholnih pića kod mladih ljudi sa strukturno zdravim srcem (normalna funkcija valvularnog aparata, normalna veličina srčanih šupljina i ejekciona frakcija).^{4,5}

Najčešći etiološki uzročnici koji dovode do fibrilacije pretkomora osim alkohola jesu hipertenzivna i ishemijska bolest srca, bolest mitralnog zaliska, hipertireoza, kardiomiopatije, urođene i druge srčane bolesti. Podstiču je i vaskularne upale sa povišenim nivoom CRP-a, respiratorna insuficijencija, prekomerno konzumiranje kofeinskih napitaka.^{1,2}

PRIKAZ SLUČAJA

Pacijent M. J., star 22 godine je primljen u Koronarnu je-dinicu Centra za kardiologiju KC Kragujevac zbog osećaja lupanja i preskakanja srca, kao i elektrokardiografske slike (slika1), koja je ukazivala da se radi o atrijalnoj fibrilaciji sa iregularnim odgovorom ventrikula frekvence oko 150/min. Navodi da je na dan prijema konzumirao veliku količinu alkohola (vino). Iz lične anamneze se dobija podatak da je slične tegobe imao i ranije neposredno nakon konzumiranja veće količine alkoholnih pića. Negira postojanje drugih oboljenja od značaja u ličnoj i porodičnoj anamnezi.

Na prijemu je pacijent bio svestan, orijentisan, komu-nikativan, afebrilan, eupnoičan, acijanotičan, srednje os-teomuskularne građe i uhranjenosti. Auskultatorno nad plućima normalan disajni šum, nad srcem radnja aritmična po tipu apsolutne aritmije, tahikardična, tonovi jasni, TA 145/90 mmHg. Laboratorijski se registruje negativan bio-humorani sindrom nekroze miocita, kao i biohumoralni zapaljenski sindrom. Hormoni štitaste žlezde (FT4 i TSH) kao i ostale laboratorijske analize u granicama referentnih vrednosti. Ehokardiografski nalaz u granicama referentnih vrednosti (leva pretkomora 29mm, EDD 52mm, ESD 37 mm, VS 9...ZZ 8...Ao31mm...RV 25mm...EF 60%...FS 30%... bez patoloških promena na valvularnom aparatu).

Tokom hospitalizacije postignuta je medikamentozna konverzija u sinusni ritam nakon 10h , koji se na dalje i održava (slika 2).

U terapiji su primenjeni beta blokatori (Bisoprolol), antiaritmik(Amiodaron), antikoagulantana i antiagregaciona terapija. Pacijent je otpušten trećeg dana po prijemu uz savet da u redovnoj terapiji koristi beta blokator (Bisoprolol) i antiagregacionu terapiju.

Dve nedelje po završenoj hospitalizaciji je urađen 24h Holter ekg monitoring, pri čemu se registruje sinusni ri-tam, prosečne frekvence oko 70/minuti, bez registrovanih epizoda atrijalne fibrilacije. Uočeno je postojanje manjeg broja supraventrikularnih ekstrasistola (50 pojedinačnih i 5 nizova od 5-6 SVES u nizu).

Slika 1. EKG na prijemu

Slika 2. EKG tokom hospitalizacije

DISKUSIJA

Poznato je da se alkohol se u velikim količinama konzumira širom sveta tzv. „Holiday heart syndrome“. Rađen je veliki broj studija u kojima je alkohol posmatran kao faktor rizika i zaključeno da značajan procenat ljudi koji povremeno konzumiraju alkohol (najčešće vikendom), neposredno nakon pijanstva, ima neki od poremećaja srčanog ritma, najčešće atrijalnu fibrilaciju ili ekstrasistolnu aritmiju. Tokom teškog akutnog stanja apstinencije od alkohola, delirijum tremensa, tahikardija, praćena hipertenzijom, je redovna pojava.⁴ Iako većina ljudi koja konzumira alkoholna pića, može da ograniči unos do nivoa koji ne nanosi štetu njihovom zdravlju, ipak čak 34% populacije konzumira čak 62 % svih vrsta alkoholnih pića. Hronična primena alkohola u velikim količinama (alkoholizam) je značajan faktor rizika za nastajanje negativnih efekata na kardiovaskularni sistem: kardiomiopatije, aritmije, hipertenzija, kao i bolesti drugih sistema.^{5,6,7}

Rezultati brojnih istraživanja pokazuju da je prestanak konzumiranja alkoholnih pića jedan od najvažnijih preduslova za sprečavanja ponovnih epizoda atrijalne fibrilacije kod uglavnom mlađih ljudi sa očuvanom funkcijom kardiovaskularnog aparata kao i da se kod takvih pacijenata lako postiže medikamentozna konverzija u sinusni ritam koji se nadalje i održava bez primene medikamenata u hroničnoj terapiji ukoliko se ne konzumiraju alkoholni napici..^{3,5,6}

LITERATURA

1. Vrhovac B. Poremećaji ritma i sprovođenja. U: Šmalcelj A, ur. Interna medicina. Zagreb: Medicinska naklada, 2008: 477-9.
2. Kažić T. Srčane aritmije i principi terapije. U: Grujić M, ur. Klinička kardiovaskularna farmakologija. Beograd: Integra, 2009: 439-46.
3. Blomstrom-Lundqvist C, Scheinman MM, Aliot EM, et al.; European Society of Cardiology Committee, NASPE-Heart Rhythm Society. ACC/AHA/ESC guidelines for the management of patients with supraventricular arrhythmias-executive summary. J Am Coll Cardiol 2003; 42: 1493-531.
4. Ignjatović-Ristić D, Lazarević J, Nikić-Đuričić K. Delirijum tremens. Med Čas 2010; 44: 15-20.
5. Balbo CE, de Paola AA, Fenelon G. Effects of alcohol on atrial fibrillation: myths and truths. Ther Adv Cardiovasc Dis 2009; 3: 53-63.
6. Kodama S, Saito K, Tanaka S, et al. Alcohol consumption and risk of atrial fibrillation: a meta-analysis. J Am Coll Cardiol 2011; 57: 427-36.
7. Frost L, Vestergaard P. Alcohol and risk of atrial fibrillation or flutter: a cohort study. Arch Intern Med 2004; 164: 1993-8.
8. Samokhvalov AV, Irving HM, Rehm J. Alcohol consumption as a risk factor for atrial fibrillation: a systematic review and meta-analysis. Eur J Cardiovasc Prev Rehabil 2010; 17: 706-12.