

Vasovagal synkope.

Vasovagal synkope (synkope = svimning) är en medicinsk term som betyder att man svimmar på grund av att hjärnan får för lite blod. Genom blodtrycksfall och/eller långsam puls blir blodförsörjningen till hjärnan helt enkelt för dålig och det brukar leda till en vanlig typ av svimning som i Sverige kallas för vasovagal synkope. Det finns många olika namn för detta tillstånd men vi håller oss till vasovagal synkope som förkortas VVS i engelskan.

Vasovagal synkope är ett övergående tillstånd och patienten är endast avsvimnad några sekunder upp till ett par minuter.

Patienten känner ofta först yrsel och svindel, det svartnar kanske för ögonen och en svimningsattack kan inträffa, speciellt om patienten står upp. Många patienter känner till detta symptomförlopp och hinner ofta sätta sig ner och böja huvudet framåt för att öka blodförsörjningen till hjärnan. Andra lägger sig ned på golvet och kanske lägger upp benen på en stol för att få upp mer blod till övre kroppshalvan.

Orsak till vasovagal synkope.

Cirka 40- 50% av befolkningen svimmar en eller flera gånger i livet. Långt ifrån alla behöver medicinsk vård men man bör ta reda på orsaken till svimningsanfallen. Orsaken är att kroppens sk autonoma nervsystem med den kraftiga **vagusnerven** påverkar hjärtat att slå långsammare (bradykardi= långsam puls) och ofta faller även blodtrycket.

Vasovagal synkope är oftast en godartad typ av svimning som utlöses ofta av reflexer då patienten förnimmer smärta, ser något otäckt (blod t.ex.) , är illamående, står stilla länge

speciellt när det är varmt mm. Ett ”klassiskt” tillstånd är unga män som står på rad för att få en spruta! Några faller ihop som käglor inför rädslan av smärta och att se blod. Även om prognosen är god så kan en plötslig svimning utan förvarning bli farlig i vissa sammanhang t.ex. när man kör bil eller klättrar på en stege.

Symptom.

Symptomen varierar ganska mycket mellan drabbade patienter. Några får en lätt huvudvärk, yrsel, börjar svettas och klagar på att det känns obehagligt. En del blir illamående och mycket bleka (blodet lämnar ansiktet). Några får hörsel - eller synrubbingar innan de svimmar.

Hur sätter man diagnos?

Om ett vittne t.ex. anhörig beskriver noga vad som hänt vid svimningsögonblicket kan den anamnesen ge en god vägledning för läkaren att sätta diagnos. Patienter kan också själv berätta om de har försymptom innan svimning. Ofta är EKG- undersökningen normal vid kontroll och en större hjärtundersökning brukar också utfalla normal.

Man kan utföra olika tester för att stimulera vagusnerven och se om patienten är överkänslig för vaguspåverkan.

En test är att lägga patienten på ett tippbord och vinkla det i olika grader. Några svimmar när huvudet ändrar position. Metoden kallas **tilt test** på engelska och vi har samma namn i Sverige.

For further information contact STARS

Founder and Chief Executive: Trudie Lobban
Trustees: Susan Broatch Andrew Fear Rose Anne Kenny
Cathrine Reid William Whitehouse
Registrerat välgörenhetsnr 1084898 ©2010

Syncope Trust And Reflex anoxic Seizures

Implantation av en sk **EKG loop rekorder (ILR)** har blivit en omtyckt metod som kan följa hjärtaktiviteten under många månader. Om patienten svimmar så finns ett EKG sparat i loop rekordern så att läkaren kan se om hjärtat slår för långsamt.

Övriga orsaker till svimning pga puls-förändringar.

Ibland ser man på EKG att det uppstår en plötslig paus i den normala rytmen och det kan betyda att hjärtats naturliga ” **tändstift**” **sinusknutan**, inte fungerar som den skall. Man talar om **sjuka sinusknutans syndrom** och dessa patienter blir oftast helt botade med pacemaker. Här talar vi om en kronisk sjukdom i hjärtats retledningssystem som tyvärr inte läker på egen hand utan kan kräva en pacemaker.

En annan sjuklig störning på retledningssystemet är så kallade **AV block** vilket innebär att elektriska impulser inte på ett normalt sätt tar sig ner till hjärtkamrarna. Blockeringen leder till en paus i hjärtrytmen och botas ofta helt med pacemaker om patienten har symptom på AV- block.

En ytterligare orsak till svimningar är att pulsen rusar iväg för fort (**takykardi, ventrikelflimmer**) något som kan ske vid allvarigare sjukdomar i hjärtat eller efter en hjärtinfarkt. I dessa fall kan det bli aktuellt med en implanterbar defibrillator (ICD) som kan bryta den snabba pulsen med en elektrisk chock.

De tre senare tillstånden kan diagnostiseras med just en loop rekorder (ILR). Ofta sätts diagnosen också direkt när patienten kommer till sjukhuset med hjälp av EKG.

Behandling.

Ofta behövs ingen behandling med **vasovagalt syndrom** och hos många människor så minskar anfallen med åren. De patienter som svimmar utan förvarning kan ibland behöva en pacemaker som snabbt ökar pulsen om den skulle minska snabbt och kanske gå under 35-40 slag/minut.. Det gäller att patienten inte skadar sig i fallet.

Tyvärr är det svårare att höja blodtrycket. Man kan med pacemakers hjälp och högre puls ev. få lite bättre blodcirkulation till hjärnan men det är inte alltid det hjälper.

Denna broschyr har översatts från STARS av dr Thomas Fåhraeus. STARS är en underordnad organisation till den engelska föreningen Arrhythmia Alliance.

For further information contact STARS

Founder and Chief Executive: Trudie Lobban
Trustees: Susan Broatch Andrew Fear Rose Anne Kenny
Cathrine Reid William Whitehouse
Registrerat välgörenhetsnr 1084898 ©2010