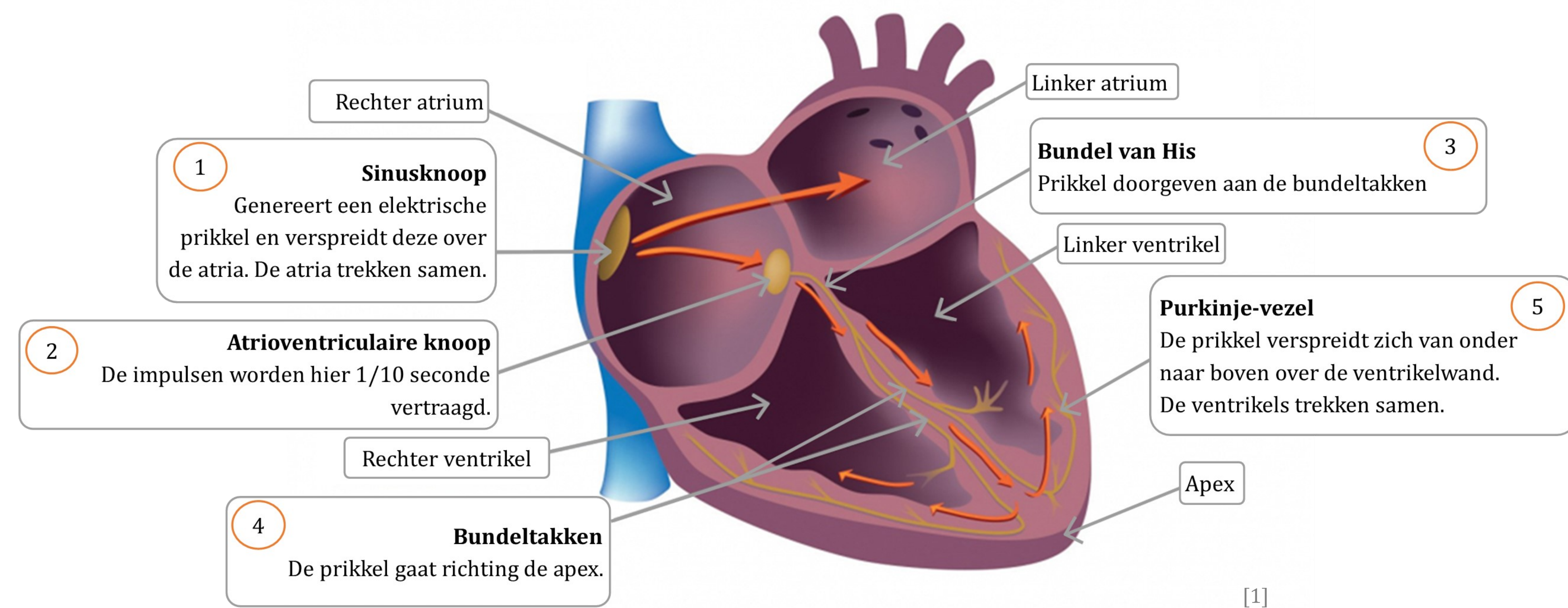


Diagnose en behandeling van voorkamerfibrillatie

Britt Vervloesem – functiemetingen RZ Tienen

Voorkamerfibrillatie (VKF) is de meest voorkomende hartritmestoornis. Het hart heeft een onregelmatige hartslag. Bij sommige patiënten komt deze ritmestoornis enkele keren voor en gaat het spontaan voorbij, maar bij andere patiënten gaat het niet spontaan voorbij zonder een behandeling. Om de ritmestoornis te diagnosticeren wordt er een electrocardiogram genomen. VKF behandelen is noodzakelijk. Door de slechte pompfunctie van de atria is er klontvorming, wat een embolie of beroerte kan veroorzaken.

Normale prikkelgeleiding

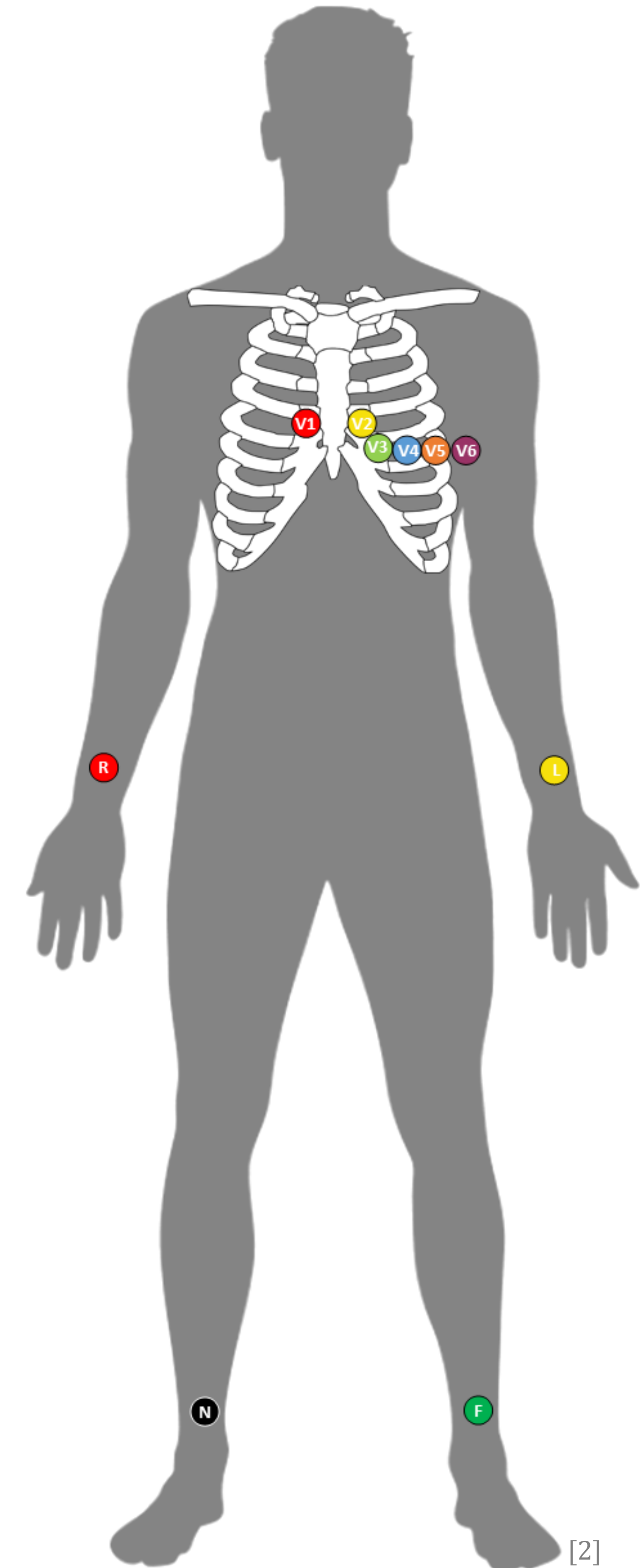


[1]

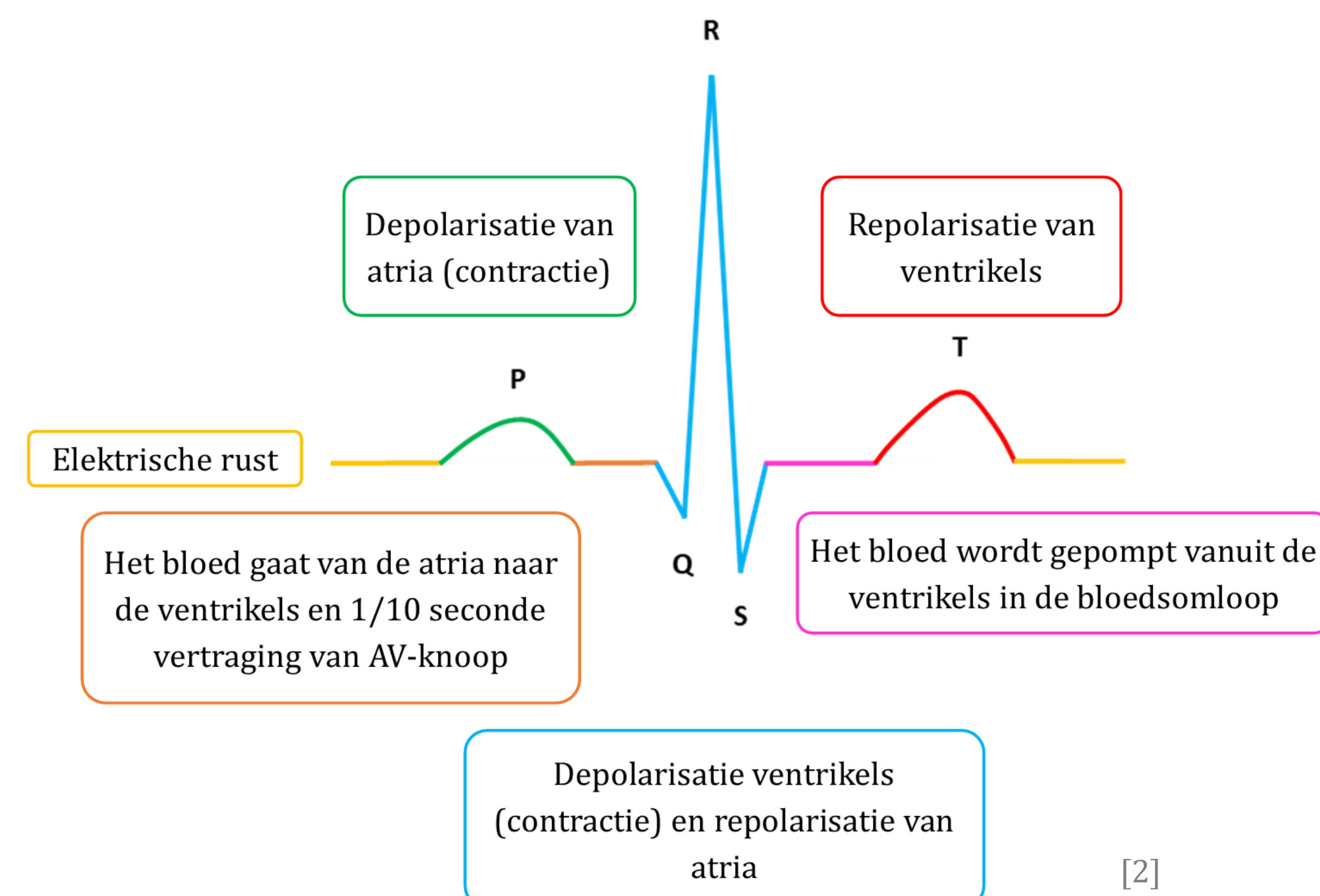
Electrocardiogram

Er worden tien elektroden geplaatst op het lichaam om de elektrische hartactiviteit te meten. De zes borstelektroden en vier extremitatelektroden geven een electrocardiogram (ECG) weer. Hierdoor zijn de aandoeningen, hartfrequentie en de geleiding van de elektrische prikkels zichtbaar.

Bij VKF zijn er onregelmatige afstanden en kartelingen aanwezig tussen de hartslagen. Sinusritme heeft regelmatige afstanden en is er een P-golf, QRS-complex en een T-golf aanwezig.

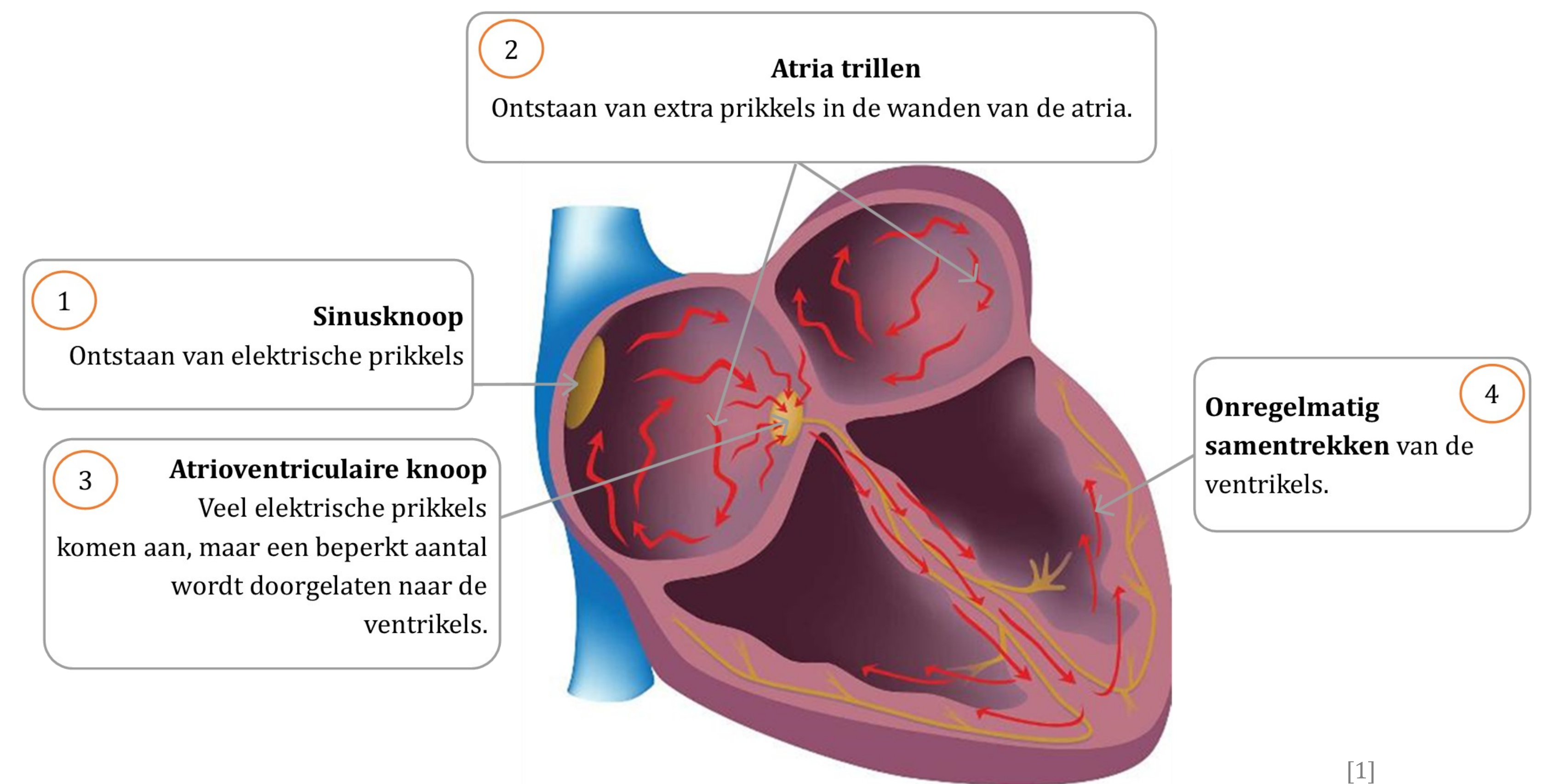


[2]



[2]

Voorkamerfibrillatie



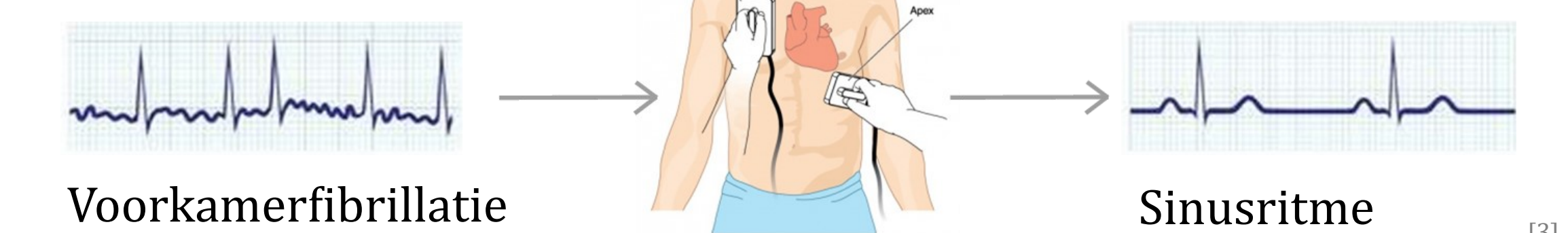
[1]

Frequentiecontrole

- **Bètablokkers** zorgen dat het te snel hartritme (>100 slagen/min) bij een snelle VKF vertraagd wordt. De hartspeer heeft minder zuurstofbehoefte en gaat zo minder samentrekken. Het hart gaat zo efficiënter pompen.
- **Calcium-antagonisten** zorgen ervoor dat de bloeddruk, hartfrequentie en geleiding van de AV-knoop verlagen.
- **Digitalis** verlaagt de hartfrequentie.

Ritmecontrole

- **Medicamenteuze cardioversie** door het geven van anti-aritmica, om een regelmatig sinusritme te bekomen.
- **Elektrische cardioversie** wordt gedaan wanneer een medicamenteuze cardioversie niet succesvol was. Dit is onder algemene verdoving een elektroshock geven aan de hartspeer. Na de cardioversie moet de patiënt anti-aritmica nemen.



[3]

Ontstollingstherapie

- **Ablatie** verwijdert de cellen in de atria die de extra impulsen genereren.
- **Bloedverdunners** nemen om klontvorming te vermijden om zo de kans op een beroerte of embolie te verminderen.
- **Vitamine K-antagonisten** hebben als nadeel veel bloedafname ter controle.
- **Niet-vitamine K-antagonisten** hebben een betere werking voor het voorkomen van beroertes. Het bloed heeft de juiste dikte.

Op een ECG met VKF zijn geen P-toppen zichtbaar, dit is te wijten aan niet contraherende atria. Doordat de atria trillen, is er geen mooie samentrekking meer. De onregelmatige hartslag is het gevolg van veel prikkels die aankomen in de AV-knoop. De AV-knoop kan deze prikkels niet filteren om een regelmatig ritme te bekomen. Aangezien VKF niet altijd aanwezig is en een ECG een momentopname is, kan er ook holtermonitoring voorgesteld worden. Hierbij wordt de hartactiviteit 24 uur geregistreerd.

[1] Aangepast overgenomen uit voorkamerfibrillatie [internet]. Beschikbaar op <http://media.dan.org/mdn/12294.jpg>
[2] Britt Vervloesem

[3] Aangepast overgenomen uit elektrische cardioversie [internet]. Beschikbaar op <https://www.hartcentrumhasselt.be/patient/behandelingen/interventies/cardioversie> en Aangepast overgenomen uit Voorkamer- of atriumfibrillatie: de meest voorkomende hartritmestoornis [internet]. Beschikbaar op https://www.gezondheid.be/index.cfm?fuseaction=art&art_id=21334