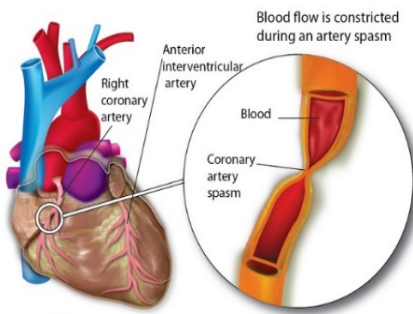


Co je to spasmus koronárních tepen?



Spasmus (křeč) srdečních (koronárních) tepen může způsobovat obtíže označované jako variantní, Prinzmetalova, nebo vazospastická angina pectoris.

Příznaky se objevují, když koronární tepny postihne spasmus a průtok krve jimi do srdce je snížen.

Spasmus koronárních tepen může postihnout muže i ženy a na rozdíl od tradiční námahové anginy pectoris, způsobené obstrukční koronární nemocí, se může objevit v klidu, bez námahy a v návaznosti na specifické spouštěče.

Jaké to je mít spasmy koronárních tepen?

Spasmus koronárních tepen může mít mnoho příznaků. Níže uvádíme jen některé z nich, mohou se objevit i další:



Pocit náhlé, kruté bolesti, tlaku, nebo sevření na hrudi.



Pocit dušnosti i bez nadměrné aktivity, nebo v klidu.



Pocit slabosti, na omdlení, nevolnosti, nebo opocení.

Při spasmu koronárních tepen může být bolest na hrudi velmi silná a může se projevovat jako srdeční infarkt. Bolest se může objevit z ničeho nic a zastavit Vás v pohybu. Můžete také pociťovat nevolnost, pocení nebo závratě s bolestí, která se může šířit do krku, čelisti a zad (zejména v oblasti mezi lopatkami). Můžete také pociťovat to, co se někdy popisuje jako „pocit blížícího se konce“. To znamená, že si velmi rychle uvědomíte, že je něco špatně a máte pocit, že potřebujete naléhavou pomoc.

Bolest na hrudi u lidí trpících spasmy koronárních tepen se obvykle objevuje v klidu, bez zjevného důvodu, zejména v noci nebo brzy ráno. Obvykle není snížena tolerance zátěže.

Po uvolnění spasmů bolest často rychle a úplně mizí. Pokud je epizoda spasmu koronárních tepen závažná nebo trvá dlouho, může vést k infarktu, proto je důležité okamžitě vyhledat pomoc, pokud se u Vás vyskytne některý z těchto příznaků.

V některých případech se po epizodě spasmu koronárních tepen cítíte vyčerpaní a slabí, což může výjimečně přetrvávat i několik dní po epizodě.

Je důležité si uvědomit, že některé z výše uvedených příznaků se mohou vyskytnout i za jiných okolností a za jiných stavů, nemusí být srdečního původu, například při spasmu jícnu, onemocnění plic a dalších. Když se tyto příznaky objeví, je však důležité vyloučit koronární problém.

Spouštěče



Mezi nejčastější spouštěče spasmů patří stres, chladné počasí a emoční rozrušení (ať už veselé nebo smutné), ale spasmy mohou vyvolat i další:

Užívání stimulantů, jako je kokain, zneužívání alkoholu nebo abstinenční příznaky, hyperventilace (rychlé a hluboké neadekvátní dýchání), vystavení se extrémnímu chladu, alergie, léky proti migréně, některá antidepresiva a velmi vzácně i konzumace kávy a kořeněných jídel. Jsou také popisovány genetické souvislosti.

Důležité je, že koronární spasmus rychle povoluje a příznaky ustupují po podání léků obsahujících nitroglycerin (NTG) pod jazyk.

Samotné prožívání těchto příznaků může vyvolat úzkost, zejména pokud jsou pro Vás nové, nejste na ně zvyklí, nebo pokud se stále stupňují či opakují.

Pokud máte bolest na hrudi, která je pro Vás nová nebo Vás jakkoli znepokojuje, měli byste vždy okamžitě vyhledat lékařskou pomoc.

Diagnostický postup



Cesta k diagnóze by měla začít u Vašeho praktického lékaře a pokračovat v kardiologické ambulanci. Pokud se necítíte dobře, máte bolest na hrudi, která trvá déle než 15 minut (i přes použití spreje NTG, pokud je k dispozici), měli byste zvážit návštěvu pohotovosti nebo zavolat Rychlou záchrannou pomoc (RZP).

Počáteční projevy spasmů koronárních tepen jsou často závažné, takže se obvykle pacienti dostaví na pohotovost nebo volají RZP.

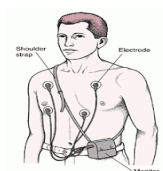
Při snaze zjistit příčinu Vašich příznaků Vám může být provedeno EKG (elektrokardiogram) a krevní testy, aby se zjistilo, zda máte zvýšené troponiny (typ srdečního proteinu) v krvi.

Testování troponinů je důležitým krokem, protože nepříznivé výsledky mohou být ukazatelem poškození srdce. Je však také důležité si uvědomit, že zvýšené troponiny se mohou objevit i v důsledku jiných stavů, které nejsou srdečního původu. Druhý následný troponinový test se obvykle provádí přibližně za 1 až 6 hodin (časy se mohou lišit v závislosti na troponinovém testu a zvyklostech pracoviště) a výsledky testů se poté porovnají, aby se zjistilo, zda došlo k nějakým změnám.

Existuje řada testů, které můžete na cestě k diagnóze koronárního spasmu podstoupit. Diagnostika koronárního spasmu může být často obtížná, protože charakteristické změny na EKG se obvykle projevují pouze v době, kdy dochází ke spasmu. Proto je k potvrzení diagnózy vazospastické anginy často nutné invazivní provokační testování (např. acetylcholinem).

Testy mohou zahrnovat některé nebo všechny z následujících:

- Ambulantní EKG



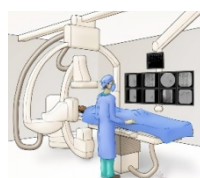
- To znamená umístění EKG elektrod na Vaše tělo po dobu několika dní a nocí (min. 24 hodin) s cílem zachytit spasmus koronárních tepen, když k němu dochází.

- Zátěžový test (echokardiogram, magnetická rezonance, PET/nukleární scintigrafie nebo cvičení na běžecím pásu)



- Při tomto testu se zrychlí Váš srdeční tep. Toho lze dosáhnout fyzickým cvičením nebo injekční aplikací látky do žíly, která zrychlí srdeční tep. Test lékařům ukáže, co se děje s Vaším srdcem při zátěži.

- Koronární angiogram a funkční vyšetření



- Tento test se obvykle provádí za účelem zjištění, zda máte nějaká zúžení v koronárních tepnách. Do tepny na zápěstí (nebo v třísele) se po lokálním znecitlivění zavede speciální tenký katetr (cévka), který vede k srdci. Pomocí něj se do tepen aplikuje rentgen-kontrastní látka, aby lékař viděl, jak vypadají hlavní koronární tepny. Po angiogramu mohou následovat další testy k zjištění, jak tepny fungují, včetně látky (acetylcholin), pomocí které se testuje náchylnost tepen ke křečím (spasmus). Tomu se říká „funkční koronární vyšetření - CFT“.

- Vyšetření srdce magnetickou rezonancí (MRI)



- Toto vyšetření odhaluje detailnější strukturální a funkční změny srdce.

Jak se léčí spasmus koronárních tepen?



- K léčbě příznaků spasmu koronárních tepen se používá několik léků, zejména blokátory kalciových kanálů, nitráty s rychlým (sprej/tableta NTG) i s pomalým uvolňováním (isosorbid dinitrát). Beta-blokátory mohou u pacientů se spasmy koronárních tepen zhoršit příznaky, proto se jim obvykle vyhýbáme, ale některé typy beta-blokátorů jsou v určitých případech užitečné. Základem jsou změny životního stylu a statiny, které pomáhají kontrolovat příznaky a předcházet progresi onemocnění koronárních tepen.



- Změny životního stylu jsou důležitým faktorem při léčbě spasmu koronárních tepen. Například kouření může poškozovat vnitřní vrstvu cév a podněcovat spasmy, takže odvykání kouření je důležitým krokem. Udržování zdravé hmotnosti, stravy a cvičebního režimu stejně jako zajištění dostatečného spánku a snížení hladiny stresu mají také pozitivní vliv na kontrolu příznaků. Osvojení si zdravých návyků a strategií pro zmírnění stresu, jako je jóga, meditace nebo Tai chi, jsou prospěšné nejen pro příznaky anginy pectoris, ale také pro celkovou pohodu.

Je důležité si uvědomit, že každý pacient může na léky reagovat různě a zásadní je individuální terapeutický přístup.

Prohlášení: Nic v těchto souhrnných listech by nemělo být považováno za radu nebo doporučení. Veškeré informace obsažené v těchto listech jsou pouze názory a jsou zde sdíleny pouze v naději, že budou zajímavé pro pacienty a zdravotnické pracovníky. Před vyzkoušením jakýchkoli nových léků nebo terapií a před změnou jakékoli stávající návykové rutiny se vždy poraďte se svým lékařem.

Poznámka k překladu: Tento překlad laskavě připravil místní zdravotnický pracovník na podporu česky mluvících pacientů INOCA. Přestože bylo vynaloženo veškeré úsilí k zachování původního znění, obsah a znění se mohou lišit od původní anglické verze, aby odrážely místní klinickou praxi a terminologii. INOCA International nenese odpovědnost za jakékoli rozdíly ve formulaci, interpretaci nebo významu, které mohou vzniknout.