

Vasovagal synkope

Hvad er en vasovagal synkope?

Synkope er den medicinske betegnelse for en besvimelse, som er forårsaget af en pludselig nedsat blodtilførsel til hjernen. Vasovagal synkope er en af de mest almindelige former for synkope og er betinget af et kortvarig blodtryks -og/eller pulsfald. Denne tilstand skyldes en forbigående fejl i det autonome nervesystem, som er med til at regulere puls og blodtryk.

Besvimelsen varer som regel få sekunder, højst et par minutter.

De autonome sympatiske nerver, der får blodkarrene til at trække sig sammen og dermed medvirker til at opretholde blodtrykket, nedsætter ved vasovagal synkope deres aktivitet med det resultat, at blodtrykket falder. Vagusnerven, som direkte kontrollerer hjerterefrekvensen, kan øge aktiviteten og dermed få pulsen til at falde (bradykardi). Både blodtrykket og hjerterefrekvensen (nogle gange det ene, men ikke det andet) kan blive meget lave, hvorfor blodforsyningen og tilførslen af ilt og vigtige næringsstoffer til hjernen og andre vigtige organer bliver nedsat. Det kan medføre svimmelhed, synsforstyrrelser og besvimelse. Disse symptomer vil ofte udgøre et problem i opretstående stilling, da tyngdekraften sænker blodtrykket yderligere. Men andre faktorer som fødeindtag, varme, motion, synet af blod og følelsesmæssig stress kan også udløse tilstanden.

Omkring 40 – 50 % af befolkningen besvimer en eller flere gange i livet, mens kun 1 % rammes af epilepsi. Det er vigtigt at sikre, at synkope og epilepsi ikke forveksles. Generelt anses besvimelser nemlig alt for ofte for at være udløst af epilepsi. Er du i tvivl, kan du finde nærmere information i STARS' besvimelsestjekliste, som er udarbejdet specielt til at hjælpe læger og patienter med at nå frem til den rigtige diagnose bag et

uforklarligt bevidsthedstab.

Symptomer

Symptomerne varierer fra patient til patient og fra det ene besvimelsestilfælde til det andet. De mest almindelige er alment ubehag, svimmelhed og kvalme. Nogle patienter føler sig meget varme, klamme og svedige, klager over syns- og/eller høreforstyrrelser eller får lettere hovedpine. Mange patienter bliver blege.

Diagnose

Den rigtige diagnose kan ofte stilles på basis af en præcis beskrivelse af hændelsen fra et vidne. Herudover kan også patientens beskrivelse af eventuelle varslings symptomer forud for besvimelsen og omstændighederne/aktiviteter, under hvilke besvimelsen sker, give værdifuld information til lægen til at kunne stille den rigtige diagnose.

Alle patienter, som oplever en besvimelse, skal have taget et 12-afledningers elektrokardiogram (EKG) til analyse af hjerterytmen. EKG'et vil oftest være normalt ved vasovagale synkoper.

Følgende undersøgelser udføres ofte også for at hjælpe lægerne med at stille en diagnose.

- Langtidsmonitorering af hjerterytmen med hjerterytmeoptager (Holter-monitorering, eventrecorder), som patienten får med hjem.
- Vippelejetest (=tilt table-test) er en undersøgelse, der bruges til at undersøge hjertets og kredsløbets nervesystem og specielt dets evne til at bevare normalt blodtryk og puls, når man vippes fra liggende til stående stilling.
- Implanterbar loop-recorder (ILR) anvendes til at overvåge hjerterytmen i flere måneder ad gangen, hvis episoderne forekommer sjældnere end en gang om måneden. Enheden kan sidde i kroppen i op til tre år.

Kontakt STARS for at få mere information.

Stifter og administrerende direktør: Trudie Lobban

Bestyrelsesmedlemmer: Susan Broatch Andrew Fear Rose Anne Kenny

Cathrine Reid William Whitehouse

Foreningsnr. No. 1084898 ©2010

- Elektroencefalogram (EEG) til analyse af hjerneaktiviteten.

Behandling

Ofte kræver vasovagale synkoper ingen specifik behandling, og hos mange mennesker aftager anfaldene med årene for ofte helt at forsvinde. Der kan dog blive behov for specifik behandling ved ophobede uvarslede anfald for at forhindre tilskadekomst. Hvis pludselig blodtryksfald er årsagen, kan en medicin hjælpe, der forhindrer blodkarrene i at slappe af. Er anfaldene betinget af pludselig pulsfald, vil lægen i nogle tilfælde foreslå, at der bliver implanteret en pacemaker. Beslutningen om specifik behandling træffes efter en individuel vurdering.

Akut handling ved synkopeanfald:

I samme øjeblik du oplever de sædvanlige symptomer:

1. Hvis symptomerne er milde, og du ikke kan sætte eller lægge dig ned, skal du krydse anklerne og spænde lægmusklerne hårdt. Kombiner denne bevægelse med at spænde i ballerne for at øge effekten. Det vil tilsammen medvirke til at pumpe blodet rundt i kroppen og dermed øge dit blodtryk og afhjælpe symptomerne.
2. Hvis du kan, skal du STRAKS sætte dig ned, eller om muligt LÆGGE DIG FLADT PÅ RYGGEN OG STRÆKKE BENENE I VEJRET, for eksempel op ad en væg eller stablet op på nogle puder. Og hvis du kan, er det godt, hvis du også laver cyklebevægelser med benene.
3. SÆT DIG PÅ HUG, hvis du ikke kan lægge dig ned.
4. Bekæmp ikke dine symptomer – du er ikke stærkere end dit blodtryk, og det vil altid vinde!
5. REJS DIG FORSIGTIGT OP, når du føler dig frisk igen. Sæt dig langsomt op, rejs dig gradvis op. Hvis symptomerne bliver ved, skal du straks udføre disse handlingspunkter igen.

Vasovagal synkope er også kendt som:

Neuralt medieret synkope
Reflekssynkope
Almindelig benign besvimelse
Malign vasovagal synkope
Følelsesmæssig besvimelse

Kontakt STARS for at få mere information.

Stifter og administrerende direktør: Trudie Lobban

Bestyrelsesmedlemmer: Susan Broatch Andrew Fear Rose Anne Kenny

Cathrine Reid William Whitehouse

Foreningsnr. No. 1084898 ©2010