
Ιατρικό άρθρο: Έμφραγμα του μυοκαρδίου "**αιτίες-συμπτώματα-παράγοντες κινδύνου**"

Το έμφραγμα του μυοκαρδίου, κοινώς γνωστό ως **καρδιακή προσβολή**, προκαλείται από αιφνίδια διακοπή της ροής του αίματος προς την καρδιά.

Αιτίες

Η **κύρια αιτία** του εμφράγματος του μυοκαρδίου είναι η **απόφραξη της αρτηρίας** που τροφοδοτεί με αίμα την καρδιά.

Όταν συμβεί ξαφνική απόφραξη μίας από τις στεφανιαίες αρτηρίες, τα κύτταρα των μυών της καρδιάς δεν είναι πλέον σε θέση να λάβουν επαρκή ποσότητα οξυγόνου. Επειδή δεν μπορούν να λειτουργήσουν, η καθυστερημένη αποκατάσταση της παροχής αίματος θα τα θανατώσει. Τα μυϊκά κύτταρα της καρδιάς είναι εξαιρετικά ευαίσθητα στην έλλειψη οξυγόνου. Ο βαθμός της βλάβης που προκαλείται σε αυτή την περίπτωση εξαρτάται από το μέγεθος της αρτηρίας που υφίσταται την απόφραξη.

Συνήθως η απόφραξη αρτηρίας προκαλείται από θρόμβο αίματος. Θρόμβος είναι το πηγμένο αίμα που φράζει τον αυλό της αρτηρίας και διακόπτει έτσι την ροή του αίματος. Οι θρόμβοι σχηματίζονται μέσα στις στεφανιαίες αρτηρίες λόγω ρήξης ενός σχηματισμού που ονομάζεται αθηρωματική πλάκα. Η αθηρωματική πλάκα δημιουργείται από τη σταδιακή συσσώρευση λιπιδίων τα οποία επικάθονται στα τοιχώματα της αρτηρίας. Η δημιουργία της πλάκας — μια διεργασία που διαρκεί χρόνια και ονομάζεται αθηροσκλήρυνση — στενεύει προοδευτικά την αρτηρία. Όταν ραγίζει αυτή η πλάκα, σχηματίζεται θρόμβος αίματος πάνω από τη ρήξη, ο οποίος μπορεί να προκαλέσει απόφραξη ολόκληρης της αρτηρίας. Η διαδικασία σχηματισμού του θρόμβου πάνω στην πλάκα ονομάζεται

αθηροθρόμβωση.

Έτσι, η **αθηροσκλήρυνση προκαλεί προοδευτική στένωση των αρτηριών**, όπου η πλάκα επικάθεται στο αρτηριακό τοίχωμα, ενώ η αθηροθρόμβωση συμβαίνει όταν ραγεί η πλάκα και σχηματίζονται θρόμβοι αίματος, οι οποίοι προκαλούν αιφνίδια απόφραξη μιας αρτηρίας η οποία, με τη σειρά της, προκαλεί το έμφραγμα του μυοκαρδίου. Να σημειωθεί ότι η ρήξη της αθηρωματικής πλάκας μπορεί να συμβεί ξαφνικά και χωρίς προειδοποίηση, ακόμη και αν η στένωση της αρτηρίας δεν είναι μεγάλη.

Σε σπάνιες περιπτώσεις, η απόφραξη μπορεί να προκληθεί και από άλλες αιτίες όπως η φλεγμονή, ο αυτόματος διαχωρισμός - σχίσσιμο - του αγγείου, από εμβολή μεταναστευτικού θρόμβου ή από μυϊκό σπασμό στην αρτηρία.

Συμπτώματα εμφράγματος του μυοκαρδίου

Τα συμπτώματα που φανερώνουν ότι η παροχή αίματος προς την καρδιά έχει διαταραχτεί προσωρινά και **προηγούνται συχνά ενός εμφράγματος του μυοκαρδίου**. Οι ενδείξεις αυτές διαρκούν κατά κανόνα μόνο μερικά λεπτά της ώρας. Σε πολλές όμως περιπτώσεις τα συμπτώματα είναι αιφνίδια, χωρίς προκαταρκτικά ενοχλήματα. Τα πιο συχνά συμπτώματα είναι τα εξής:

- Αίσθηση πίεσης ή σφιξίματος στο στήθος.
- Πόνοι στο στήθος, οι οποίοι μπορεί να διαχέονται στον ώμο, το χέρι, το λαιμό, ή και το σαγόνι. Η ένταση του πόνου διαφέρει από άνθρωπο σε άνθρωπο σε σημείο που μπορεί να κυμαίνεται από ένα απλό συνεχές βάρος έως και να απουσιάζει ολοκληρωτικά (ειδικώς στους χρόνια διαβητικούς ασθενείς).
- Ξαφνικός πόνος στην άνω κοιλιακή χώρα με συνοδούς εμέτους πολλές φορές.
- Εφίδρωση.
- Δυσχέρεια στην αναπνοή.
- Ακανόνιστος χτύπος καρδιάς (αρρυθμία) που συμβαίνει για πρώτη φορά.

Αρχικά τα συμπτώματα εμφανίζονται κατά την σωματική κόπωση ή ψυχική υπερένταση, ενώ αργότερα εμφανίζονται και κατά την ξεκούραση. Η ενημέρωση του προσωπικού γιατρού είναι απαραίτητη σε αυτή την περίπτωση.

Παράγοντες κινδύνου

Κάθε ξεχωριστός παράγοντας αθροίζεται με άλλους, εφόσον υπάρχουν και έτσι αυξάνεται ο κίνδυνος σε σημαντικό βαθμό για να συμβεί έμφραγμα του μυοκαρδίου. Οι γνωστοί παράγοντες δεν ευθύνονται ομότιμα στο βαθμό πρόκλησης της στεφανιαίας νόσου ενώ ανευρίσκονται σε ποσοστό μέχρι και 60% στους ασθενείς με οξύ έμφραγμα μυοκαρδίου, υπογραμμίζοντας έτσι ότι μερικοί άλλοι αδιερεύνητοι ακόμη παράγοντες εμπλέκονται στην παθολογική αυτή διεργασία. Κάποιοι από τους παράγοντες οι οποίοι είναι δυνατόν να τεθούν υπό έλεγχο, είναι οι εξής:

- Ο διαβήτης.
- Η υπέρταση.
- Το κάπνισμα.
- Η υψηλή χοληστερόλη.
- Το υπερβολικό βάρος (όχι ανεξάρτητα αλλά μέσω επίτασης άλλων παραγόντων κινδύνου).
- Η ανθυγιεινή διατροφή.
- Το άγχος.
- Η έλλειψη σωματικής άσκησης.

Σημαντικοί παράγοντες οι οποίοι δεν μπορούν να τεθούν σε έλεγχο αλλά επιβάλλουν την εντατικότερη λήψη μέτρων για τροποποίηση των προηγούμενων είναι:

- Το κληρονομικό ιστορικό (στεφανιαίας νόσου).
- Το φύλο (πρωιμότερη επιβάρυνση των ανδρών).
- Η ηλικία (όσο αυξάνεται τόσο μεγαλύτερος ο κίνδυνος).

Πέραν από τον περιορισμό των παραγόντων κινδύνου, ο χειρισμός μιας τέτοιας κατάστασης υγείας μπορεί να γίνει ανάλογα είτε με φαρμακευτική αγωγή είτε μέσω χειρουργικής επέμβασης (για παράδειγμα, η παράκαμψη της στεφανιαίας αρτηρίας ή διάφορες μέθοδοι αγγειοπλαστικής, όπως είναι η διαστολή με μπαλονάκι).

Έμφραγμα του μυοκαρδίου

Συντάκτης: Δρ. Σκουλαρίγκης Ιωάννης

Δρ. Σκουλαρίγκης Ιωάννης, Αν. Καθηγητής Καρδιολογίας Πανεπιστημίου Θεσσαλίας.

email: iskoular@gmail.com