

Rytmihäiriön syy on aina selvitettävä



Rytmihäiriötuntemuksia on erilaisia, ja osa niistä on hyvänlaatuisia. Rasituksessa ilmenevät rytmihäiriöt kaipaavat aina selvittelyä.

Meillä kaikilla on hyvänlaatuisia lisälyönnejä, kuten eteis- tai kammiolisälyönnejä. Ne kuuluvat ihmisen normaaliin fysiologiseen toimintaan. Varsinaiset rytmihäiriöt ilmenevät yleisimmin sydämen lisälyönteinä, mutta myös tykytyksenä tai hidasllyöntisyytenä.



Onko urheilijoilla enemmän rytmihäiriötä kuin muulla väestöllä?

Rytmihäiriötä esiintyy enemmän ihmisillä, joilla on hoitamaton verenpainetauti, lihavuutta, runsasta alkoholin käyttöä tai muutenkin elämänhallintaan liittyviä ongelmia.

Myös kovatehoinen harjoittelu voi lisätä lisälyöntien määrää, mutta ne ovat yleensä hyvänlaatuisia. Lisälyönnejä voi tulla kovatehoisella harjoittelukaudella kilpailuun valmistautuessa, kuten talvilajien urheilijoilla syksyllä. Yleensä kyse ei ole vaarallisesta asiasta, mutta syy pitää aina selvittää. Lisälyönnit voivat lisääntyä myös unettomuudesta, stressistä, runsaasta kahvinjuonnista tai fyysisestä ja psyykkisestä kuormituksesta johtuen ilman, että sydämessä on rakenteellista vikaa.



Millaisia erilaisia rytmihäiriötä on olemassa?

Rytmihäiriötä on sekä eteis- että kammioperäisiä.

Kestävyysurheilijoilla on noin kahdeksan prosenttia enemmän eteisvärinää kuin muulla yli 45-vuotiaalla väestöllä. Kestävyysurheilu ei vain suurena kammiota, vaan myös eteistä.



Aina kun eteisvärinä havaitaan, on arvioitava muun muassa verenhennuslääkkeen tarve. Vanhemmilla ihmisillä ja urheilijoilla kammiorytmihäiriöiden taustalla voi olla sepelvaltimotauti. Yleensä tehdään ultraäänitutkimus ja tarvittaessa rasituskoe, varsinkin urheilijoille.



Milloin lisälyönnejä ilmenee?

Hyvänlaatuisia lisälyönnejä tunnetaan levossa, pahanlaatuiset vaivaavat rasituksessa.

Lisälyönnit voi tuntea muun muassa muljahteluina. Joku voi tuntea, että sydän jättää lyömättä, mutta todellisuudessa lisälyönti tulee aavistuksen verran aikaisemmin kuin normaalisti. Lyönä ei aistita, vaan lievästi pidentynyt lyöntiväli. On tärkeää tietää, lisääntyvätkö lisälyönnit rasitusvasteen noustessa vai maksimirasituksessa.

Joskus lisälyöntien määrä saattaa nousta poikkeavaksi. Jos kammiolisälyöntien määrä nousee poikkeavan korkealle, tuhanteen ja yliin, lisätutkimus on tarpeen. Maksimirasitus ei saisi provosoida rytmihäiriötä. Mikäli rytmihäiriötuntemuksia on rasituksessa, pitää aina tehdä

kliininen rasituskoe muiden tutkimusten lisäksi.

Kovassa kuumuudessa tai kuumetaudissa lisälyöntien määrä voi lisääntyä tai voi aiheutua muitakin rytmihäiriöitä.



Miten rytmihäiriötä aletaan tutkia?

Aina pitäisi ensin erotella, onko rytmihäiriötä enemmän levossa vai rasituksessa. Kun ryhdytään selvittämään häiriön syytä, sydän pitää tarkastaa rakenteellisesti. Esimerkiksi läppävika saattaa aiheuttaa rytmihäiriötuntemusta. Kun treenataan kovaa ja tavoitteellisesti, selvityksiä ja tutkimuksia tehdään nykypäivänä säännöllisesti. Urheilijoilta suositellaan otettavaksi sydänfilmi muutaman vuoden välein.

Sydämen tila pitää selvittää ultraäänitutkimuksella ja rytmin nauhoitustutkimuksella, jotta saadaan selville, tuleeko lisälyönnejä enemmän levossa vai rasituksessa. On olemassa erilaisia rytmihäiriön mittauslaitteita. Tyypillisimmin laitetta pidetään 1-3 vuorokautta, jolloin saadaan jatkuvaa sydänfilmiä ja testattava henkilö voi silti elää ihan normaalisti.



Jos urheilu on tavoitteellista, kannattaa käydä terveystarkastuksessa ajoittain. Jos tulee rintakipua, rytmihäiriötuntemusta, poikkeavaa hengenahdistusta, huimautta tai merkittävää voimattomuutta, pitäisi mennä lääkäriin.



Jos urheilijalla esiintyy rytmihäiriötä, voiko silti kilpailla?

Jos rasituksessa on rytmihäiriötä, kilpaurheilijan kovempi harjoittelu on kiellettyä. On selvitettävä, onko kyseessä mahdollisesti sydänlihassairaus tai jokin muu sairaus. Kovatehoista harjoittelua ei suositella, sillä se voisi provosoida rytmihäiriötä. Flunssassa ei treenata! Jos on sairastanut sydänlihastulehduksen, se voi aiheuttaa sekä rintakipua että tykyttelyä.

Euroopan kardiologisella seuralla on tarkka ohjeistus, milloin kilpaurheilu on kiellettyä. Se perustuu riskiarvioon siitä, mikä on äkkikuoleman vaara. Jos kyseessä on ilman urheilutaustaakin jokin sydänlihassairaus, arvioidaan, tarvitaanko rytmihäiriötahdistinta.

Rytmihäiriön ilmaantuvuudelle ei ole lajikohtaisia eroja. Vain kova teho vaikuttaa.

Jutussa käytetty asiantuntija on urheilukardiologi Kirsi Korpi.

Teksti: Tarja Västilä ja Sydänsairaala

Kuvat: Sydänsairaala

