

Для коментарів чи іншого зворотного зв'язку заповніть форму:
[форма зворотного зв'язку щодо цієї версії настанови](#)

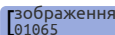
Версія цього документу для друку: <http://guidelines.moz.gov.ua/documents/2918?id=ebm01009&format=pdf>

Настанови на засадах доказової медицини.
Створені DUODECIM Medical Publications, Ltd.

Настанова 01009. Лікування тріпотіння передсердь

Автор: Pekka Raatikainen
Редактор оригінального тексту: Anna Kattainen
Дата останнього оновлення: 2017-03-14

Основні положення

- Після фібриляції передсердь другою за поширеністю і значимістю передсердною аритмією є тріпотіння передсердь.
- У разі типового тріпотіння передсердь на ЕКГ у відведеннях II, III та aVF реєструються регулярні пилкоподібні зубці (хвилі F) (зображення  [Atrial flutter]). Частота скорочень передсердь становить 240–350/хв.
- Антиаритмічні препарати є не дуже ефективними, а в деяких випадках навіть небезпечними. Тому катетерна абляція витіснила антиаритмічні препарати у профілактичному лікуванні типового тріпотіння передсердь.
- Флекаїнід широко застосовується при лікуванні ізольованої фібриляції передсердь, проте його слід уникати при тріпотінні передсердь через ризик проаритмії (тріпотіння передсердь 1:1).

Патогенетичний механізм

- Як і ФП, тріпотіння передсердь провокується передсердними екстрасистолами, але на відміну від ФП, частота скорочень передсердь є регулярною (хвилі F на ЕКГ).

- У разі типового тріпотіння передсердь електрична активність поширюється по великій петлі (механізм макро-реентрі) в правому передсерді.
 - Основною структурою, що підтримує аритмію і розглядається як об'єкт абляційної терапії, є перешийок між кільцем тристулкового клапана і отвором нижньої порожнистої вени.
- Атипове тріпотіння передсердь - це тахікардія за механізмом повторного входу збудження, що походить з іншої ділянки лівого або правого передсердя. У цьому випадку вигляд і частота передсердних хвиль на ЕКГ відрізняються залежно від локалізації та розміру аритмічної петлі.
 - Така аритмія може виникати, наприклад, після операції на серці з залученням передсердь ("передсердна рубцева тахікардія за механізмом повторного входу збудження") і після катетерної абляції з приводу фібриляції передсердь.

Невідкладна допомога

- Препаратами для зниження частоти скорочень шлуночків є ті ж, що використовуються при фібриляції передсердь, тобто бета-блокатори, блокатори кальцієвих каналів (верапаміл, дилтіазем) і дигоксин (див. [\[настанова 00979\]](#) Management of acute atri...). Дигоксин може перетворити тріпотіння передсердь у фібриляцію передсердь, яка краще переноситься.
- Терапією першої лінії для відновлення синусового ритму є електрична кардіоверсія [\[настанова 00990\]](#) Електрична кардіоверсія з використанням двофазного дефібрилятора (початкова потужність розряду 50 Дж) за відсутності можливості проведення кардіоверсії шляхом надчастої стимуляції передсердь з допомогою черезстравохідного електрода або постійного кардіостимулятора.
- В умовах стаціонару можна спробувати провести фармакологічну кардіоверсію з використанням ібутиліду.
 - Цей метод є ефективнішим при тріпотінні передсердь, ніж при фібриляції передсердь, і відновлення синусового ритму в першу годину спостерігається у близько 60% випадків за умови, що тривалість тріпотіння передсердь є меншою за 30 днів.
 - Для уникнення проаритмії (шлуночкова тахікардія типу "пірует") перед введенням препарату треба переконатись, що у пацієнта рівень калію сироватки є вищим за 4,0 ммоль/л і відсутнє подовження інтервалу QT.

- При відновленні синусового ритму введення препаратів відразу припиняють.

Коментар експерта. Лікарський засіб ібутилід станом на 09.07.2019 в Україні не зареєстрований.

- Антикоагулянтна терапія у поєднанні з кардіоверсією проводиться за тими ж принципами, що і при фібриляції передсердь
настанова 00979 [Management of acute atri...].
- Протипоказане використання антиаритмічних препаратів ІС класу (флекаїнід, пропафенон) для кардіоверсії при тріпотінні передсердь через їх низьку ефективність та ризик проаритмії (тріпотіння передсердь 1:1, коли кожен імпульс від передсердь проводиться до шлуночків).
- Вернакалант неефективний при тріпотінні передсердь.

Профілактичне лікування

- Ефект антиаритмічних препаратів при тріпотінні передсердь є недостатнім, їх використання пов'язане з багатьма побічними ефектами.
- Оптимізація частоти скорочень шлуночків є складною, оскільки при тріпотінні передсердь ЧСС може різко змінюватись внаслідок порушень атріовентрикулярної провідності; провідність 2:1 може, наприклад, змінитись на 3:1 і навпаки.
- Таким чином, терапія першої лінії для попередження типового тріпотіння передсердь полягає в катетерній абляції, при якій радіочастотна електрична енергія спрямовується в серце через спеціальний катетер з метою остаточного видалення "петлі аритмії", відповідальної за тріпотіння.
 - Катетерна абляція успішна майже у всіх випадках типового тріпотіння передсердь, після процедури аритмія рецидивує рідко (< 10%).
 - Похилий вік, структурне ураження серця і хронічне тріпотіння передсердь не є протипоказами для катетерної абляції.
 - Також абляція перешийка часто є успішною у випадках переходу фібриляції передсердь у тріпотіння передсердь при застосуванні антиаритмічних препаратів (наприклад, флекаїнід або аміодарон).

- За наявності у пацієнта як фібриляції, так і тріпотіння передсердь потребу в абляційній терапії можна оцінити з допомогою таблиці [табл. |Т1].
- Абляційна терапія більш складна при передсердній рубцевій тахікардії та інших випадках атипового тріпотіння передсердь. Проте з появою нових методів картування результати лікування стали досить успішними навіть в цих випадках, що виправдовує скерування пацієнтів з поганою відповіддю на медикаментозне лікування для розгляду можливості катетерної абляції.

Таблиця Т1. Показання для катетерної абляції при рецидивуючому типовому тріпотінні передсердь

Клінічна картина	Показання для скерування
Тріпотіння передсердь як єдина задокументована аритмія	Завжди скеровувати для проведення абляції
Більш виражене тріпотіння передсердь, ніж фібриляція передсердь	За неефективності медикаментозної терапії необхідно скерувати для проведення абляції
Більше виражена фібриляція передсердь, ніж тріпотіння передсердь	Медикаментозна терапія - метод вибору.
Антиаритмічні препарати перетворюють фібриляцію передсердь на тріпотіння передсердь	Скерування для проведення абляції

Антикоагулянтна терапія

- Незважаючи на те, що ризик тромбоемболічних ускладнень є дещо нижчим при тріпотінні передсердь, ніж при фібриляції передсердь, призначати антикоагулянтну терапію слід за тими ж настановами, що і при фібриляції передсердь (див. [настанова |00983 |Показання та застосуванн...]).

Пов'язані джерела

- Клінічні настанови [пов'язані |00069 |Treatment of atrial flut...]
- Література [пов'язані |00069 |Treatment of atrial flut...]

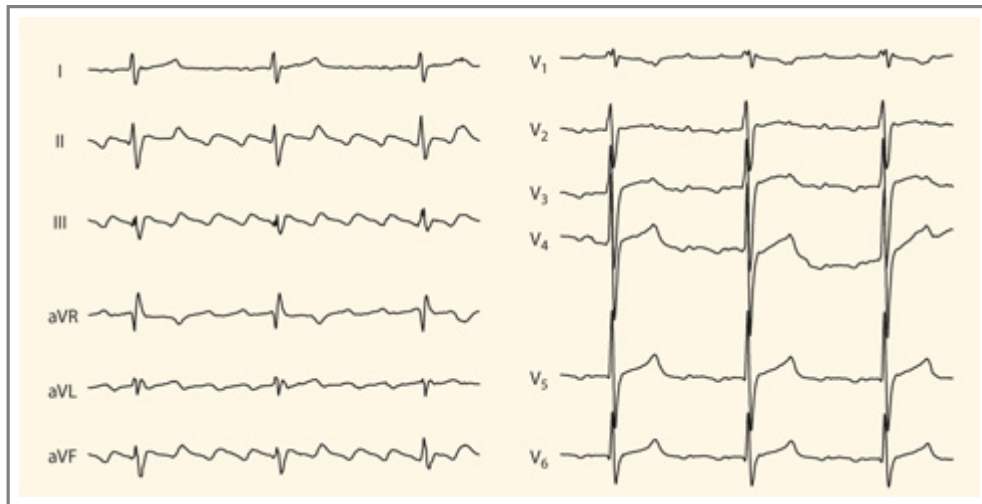
Настанови

- [Настанова 00979](#). Management of acute atrial fibrillation.
- [Настанова 00990](#). Електрична кардіоверсія.

- [Настанова 00983](#). Показання та застосування антикоагулянтної терапії при фібриляції передсердь.

Зображення

- [Зображення 01065](#). Atrial flutter.



Автори та власники авторських прав: Duodecim Medical Publications Ltd

Авторські права на оригінальні тексти належать Duodecim Medical Publications, Ltd.

Авторські права на додані коментарі експертів належать МОЗ України.

Published by arrangement with Duodecim Medical Publications Ltd., an imprint of Duodecim Medical Publications Ltd., Kaivokatu 10A, 00100 Helsinki, Finland.

Ідентифікатор: ebm01009 Ключ сортування: 004.050 Тип: EBM Guidelines

Дата оновлення англomовного оригіналу: 2017-03-14

Автор(и): Pekka Raatikainen Редактор(и): Anna Kattainen
Лінгвіст(и)-консультант(и) англomовної версії: Kristian LampeMaarit Green Видавець: Duodecim Medical Publications Ltd
Власник авторських прав: Duodecim Medical Publications Ltd

Навігаційні категорії
EBM Guidelines Cardiology

Ключові слова індексу
speciality: Cardiology mesh: Atrial Flutter mesh: Arrhythmia Heart rate Reentry Ventricular rate
mesh: Adrenergic beta-Antagonists mesh: Anti-Arrhythmia Agents Anticoagulation mesh: Anticoagulants Beta-blockers
mesh: Calcium Channel Blockers Cardioversion mesh: Catheter Ablation Digoxin ECG mesh: Electric Countershock
F wave Flecainide Ibutilide Pacemaker Proarrhythmia Propafenone Rhythm control icpc-2: K78