BAT-BATEKO HERIOTZARI BURUZKO FAMILIA-AZTERLANA

Heriotzen % 12 ustekabean eta bat-batean gertatzen dira; gehienak bihotzekoak dira. Bat-bateko bihotzeko heriotzak eragin txikia du gure herrialdean. Kasuen erdietan baino gehiagotan, odolaren zirkulazioa bihotzeko muskulura bat-batean etetearen ondorioz gertatzen da (giharra uzkurtzeko beharrezkoak diren glukosa eta oxigenoaren ekarpena etetea), eta batzuetan bihotzekoa eragiten dute, eta beste batzuetan, berriz, arritmia gaiztoak, heriotza eragiten dutenak. Hipertentsioa, diabetesa, tabakismoa, kolesterol-maila altuak eta obesitatea bezalako arrisku-faktoreak dituzten helduen artean hori da zio garrantzitsuena, baina gizabanako gazteen artean (bereziki 35 urtetik beherakoen artean) beste kausa ohikoenak dira.

Bihotzeko muskuluko gaixotasun batzuek eta bihotzeko sistema elektrikoko eritasun batzuek gizabanako gazteen arritmia gaiztoen agerpena baldintzatu dezakete. Miokardiopatia hipertrofikoa bat-bateko heriotzaren lehen zergatia da 35 urtetik beherakoetan. Muskuluko beste gaitz batzuk ere badaude, ezohikoagoak izan arren, bihotz-gelditzea eragin dezaketenak, hala nola miokardiopatia dilatatua eta eskuineko bentrikuluko miokardiopatia arritmogenikoa. QT sindrome luzea eta Brugada sindromea bat-bateko heriotzarekin lotutako sistema elektrikoko gaixotasun ohikoenen artean daude. Batzuetan, arteria koronarioen sortzetiko anomaliek bihotz-gelditzea ere eragiten dute.

Batzuetan, gaixotasun horiek dituztenen artean jendea hiltzen da, nahiz eta itxuraz osasuntsua den pertsona izan eta aurretiko sintomarik izan ez. Eritasun horiek % 20tik % 50era bitarteko ehunekoan eragiten diete familia bereko kide batzuei, eta, beraz, heredatu egin daitezke. Diagnostiko egokia beharrezkoa da arriskua behar bezala balioesteko eta prebentzio-tratamendu eraginkorra hasteko.

Zure senide batek, ziurrenik gaixotasun horietakoren batekin lotutako arritmia gaizto baten ondorioz, bihotz-gelditze bat izan badu, berrikuspen bat egiteko aukera eskaintzen dizugu, zuretzat ez ezik, zure familiarentzat ere beharrezkoa dela uste baitugu.

Azterketa honetan datza: historia kliniko bat egitea (bere sintoma eta aurrekari klinikoei buruzko galderak), miaketa fisiko bat (auskultazioa, etab.), elektrokardiograma bat, ekokardiograma bat, esfortzu-proba bat eta 24 orduko elektrokardiograma bat (Holter). Gainera, botika baten bidez probokazio-proba bat egitea gomendatzen dizugu, elektrokardiograman ezkutuan dauden alterazioak ezkutatzeko.

Baimena ematen baduzu, odol-lagin bat jasoko dugu gaixotasun horri buruzko azterketa biokimikoak eta genetikoak egiteko; jasotako datuak euskarri informatikoan gordeko dira, eta odol-lagin izoztu bat gordeko da, ondoren analisi bat egiteko.

945007304 telefonora deituta (AUO KK Kardiologiako idazkaritza), goizeko ordutegian, lanegunetan, gure kontsultarako hitzordua emango dizugu (guk ebaluatutako senidearen izena eskatuko dizugu). Azterketa horiei buruzko zalantzarik baduzu, deitu telefono honetara, eta izan dezakezun edozein arazo konpontzen saiatuko gara.

Informazio gehiago nahi baduzu, galdetu arreta ematen dizuten profesionalei.