



► Srčani infarkt (srčani udar)

Srčani infarkt bolest je koja dovodi do propadanja stanica srčanog mišića, a prouzrokovana je naglim smanjenjem ili potpunim prekidom protoka krvi kroz jednu od arterija koje hrane samo srce.

Nagli prekid protoka krvi događa se uglavnom na koronarnoj arteriji već suženoj aterosklerotskim plakom, koji pukne te se na tom mjestu razvije ugrušak krvi.

Srčani udar može dovesti do brojnih komplikacija i često do smrtnog ishoda te zahtijeva hitno bolničko liječenje.

Vodeći je **simptom infarkta** žestoka bol u prsima u trajanju od 20 i više minuta. Lokalizirana je iza prsne kosti ili u žličici, a može se širiti u ramena, ruke, između lopatica, u vrat i donju čeljust. Ne popušta na nitroglicerine.

Bol može pratiti nedostatak zraka, gušenje, bljedilo, hladno preznoavanje, osjećaj nemira i straha od smrti, omaglica te gubitak svijesti. Nagla smrt može biti prva manifestacija.

Dio bolesnika ima atipične tegobe koje su češće u žena, a dio je bolesnika bez boli (osobito dijabetičari).

U slučaju pojave tegoba koje bi mogle odgovarati srčanom infarktu potrebno je uzeti nitroglicerine (ako je koronarna bolest znana od ranije) te mirovati do dolaska hitne pomoći i prijevoza do bolnice. Po pregledu liječnika žurno će se na osnovi anamneze, fizikalnog pregleda, EKG-a i srčanih enzima procijeniti je li riječ o srčanom infarktu te o kojem tipu, kako bi se provela strategija liječenja.

Na osnovi kriterija u EKG-u, dio bolesnika bit će prevezen u ustanovu u kojoj će se učiniti hitna tzv. **perkutana koronarna intervencija (PCI)**.

To je invazivni postupak ponovnog uspostavljanja prohodnosti koronarne arterije balon-kateterom uz postavljanje metalne mrežice (stenta) koji se uvodi kroz perifernu arteriju u cilju uspostavljanja prohodnosti začepljene krvne žile.

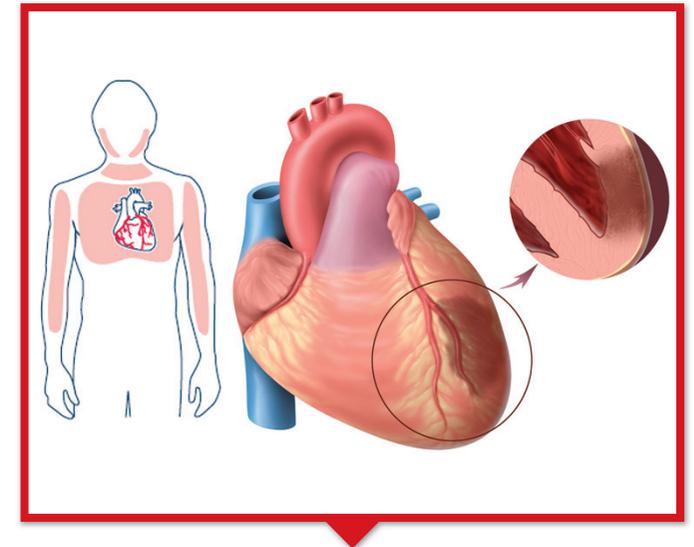
PCI se preporučuje provesti **unutar 90 minuta od postavljanja dijagnoze**.

Bolesnici koji nemaju kriterije za hitnu PCI smjestit će se u koronarnu jedinicu gdje će se ordinirati sva potrebna terapija uz intenzivan nadzor vitalnih funkcija te pravovremeno uočavanje komplikacija. One su ovisne o veličini i lokaciji infarkta u srcu i sve mogu dovesti do smrtnog ishoda. To su najčešće: zatajivanje srca,

puknuće dijela srčanog mišića, stvaranje ugrušaka u srcu i cirkulaciji te zloćudne aritmije.

Ovisno o težini i tijeku srčanog infarkta, bolesnik leži u bolnici sedam i više dana.

Uz adekvatno liječenje i nadzor, još se u bolnici započinje s postupnom rehabilitacijom. Na otpustu iz bolnice bolesnik dobiva upute o daljnjem stilu života, uzimanju lijekova i nastavku rehabilitacije.



Autor: **Dalibor Cukon**, doktor medicine, specijalist internist

Recenzija: **Roberta Katačić**, doktorica medicine, magistra javnog zdravstva

