

Η ταχυκαρδία που χτυπά στην εφηβεία

/ [Επιστήμες, Τέχνες & Πολιτισμός](#)



Φωτο:iatrica.gr

Ο 14χρονος Πάτρικ Φοξ θεωρεί τον εαυτό του τυχερό. Χρειάστηκε μόνο ένας χρόνος για να μάθει γιατί ήταν συνέχεια κουρασμένος, με την καρδιά του να χτυπάει γρήγορα, το σώμα του να πονάει ασταμάτητα, το κεφάλι του να πηγαίνει σχεδόν καθημερινά να σπάσει και τη σωματική του θερμοκρασία να αυξάνεται εύκολα.

Αφού πέρασε δίχως αποτέλεσμα από ιατρούς διαφόρων ειδικοτήτων (παιδίατρος, καρδιολόγος, ρευματολόγος και γενετιστής), η μητέρα του τον πήγε στην Κλινική Μάγιο, στο Ρότσεστερ της Μινεσότα, όπου μέσα σε δύο ώρες διαγνώστηκε με μια

αυτοάνοση δυσλειτουργία η οποία είναι γνωστή ως POTS - συντομογραφία για το σύνδρομο ορθοστατικής ταχυκαρδίας.

Ο Πάτρικ είναι τυχερός γιατί διαγνώστηκε έπειτα από έναν χρόνο όταν πολλά άλλα παιδιά βασανίζονται επί μία δεκαετία πριν μάθουν τι έχουν - και μέχρι να περάσει, έχουν χάσει την εφηβεία τους. Ο 14χρονος αποφάσισε να μιλήσει επώνυμα για την αρρώστιά του, ελπίζοντας ότι έτσι θα επιταχυνθεί η διάγνωση των συνομηλίκων του.

Το σύνδρομο της ορθοστατικής ταχυκαρδίας υπολογίζεται πως προσβάλλει ποσοστό έως 1% των εφήβων. Παρότι μεγαλώνοντας το ξεπερνούν μόνοι τους, με την κατάλληλη αγωγή μπορεί να ανακτήσουν στο μεσοδιάστημα τους φυσιολογικούς ρυθμούς της ζωής τους.

«Μπορώ και πάλι να πηγαίνω στο σχολείο, ενώ πριν από δύο χρόνια ήμουν συνέχεια στο κρεβάτι», λέει ο Πάτρικ. «Ξανάρχισα επίσης να ασχολούμαι με τον αθλητισμό».

Τι είναι

Το αυτόνομο νευρικό σύστημα ρυθμίζει τις σωματικές λειτουργίες που δεν υπόκεινται στον έλεγχό μας, όπως ο καρδιακός παλμός, η αρτηριακή πίεση, η σωματική θερμοκρασία, η πέψη και η αναπνοή. Ανάλογα με το τμήμα του συστήματος που δυσλειτουργεί, οι πάσχοντες από σύνδρομο ορθοστατικής ταχυκαρδίας εκδηλώνουν και τα συμπτώματα.

Το κύριο χαρακτηριστικό όμως είναι η διαταραχή στα μηνύματα που στέλνουν τα νεύρα στα αιμοφόρα αγγεία, δίνοντάς τους εντολή να συστέλλονται και να διαστέλλονται.

Όταν ένας άνθρωπος σηκώνεται όρθιος, τα αγγεία του φυσιολογικά συστέλλονται ώστε να ωθηθεί περισσότερο αίμα στον εγκέφαλο. Στους πάσχοντες από το σύνδρομο, «τα αγγεία διαστέλλονται τόσο πολύ ώστε συσσωρεύεται το αίμα στο κάτω τμήμα του σώματος και μειώνεται η παροχή του στον εγκέφαλο, με συνέπεια ζάλη και αστάθεια», εξηγεί ο δρ Φίλιπ Φίσερ από την Κλινική Μάγιο.

Μια άλλη συνέπεια είναι η ταχυκαρδία, καθώς η καρδιά χτυπά πιο γρήγορα (αυξάνονται οι παλμοί κατά τουλάχιστον 30 το λεπτό, από την ξαπλωμένη στην όρθια θέση) για να στείλει περισσότερο αίμα στον εγκέφαλο.

«Οι ασθενείς αυτοί αδυνατούν να σταθούν όρθιοι», λέει ο δρ Τζούλιαν Μ. Στιούαρτ, που μελετά το σύνδρομο στο Ιατρικό Κολλέγιο της Νέας Υόρκης. «Όταν προσπαθούν να σηκωθούν μειώνεται κατά 20%-30% η ροή αίματος στον εγκέφαλο».

τους και, εκτός από όλα τα άλλα, διαταράσσονται και οι νοητικές λειτουργίες τους. Δεν μπορούν να σκεφτούν καλά όταν είναι όρθιοι».

Συμπτώματα

Η ταχυκαρδία, η ζάλη και το θολωμένο μυαλό είναι μόνο τρία από τα πιθανά συμπτώματα του συνδρόμου, στα οποία περιλαμβάνονται επίσης λιποθυμία, ακραία κόπωση, πονοκέφαλος, στομαχόπονος, ναυτία και έμετος, δυσκολίες συγκέντρωσης, αδυναμία στα πόδια, ασυνήθιστα αισθήματα ζέστης ή κρύου, ακραία εφίδρωση, μπλάβισμα ή κοκκίνισμα στα πόδια και αισθήματα άγχους ή κατάθλιψης.

Το σύνδρομο εμφανίζεται συχνότερα σε εφήβους με εξαιρετικές ακαδημαϊκές ή/και αθλητικές επιδόσεις, σε όσους είναι πολύ ευλύγιστοι και σε όσους έχουν οικογενειακό ιστορικό της διαταραχής αυτής.

Ακόμα πάντως και αν υπάρχει γενετική προδιάθεση, για να εκδηλωθεί το σύνδρομο απαιτείται η αφορμή που θα το ενεργοποιήσει. Τέτοιοι εκλυτικοί παράγοντες είναι ιογενή νοσήματα (λ.χ. λοιμώδης μονοπυρήνωση, γρίπη, βαρύ κρυολόγημα), ένας τραυματισμός, μια εγχείρηση ή ακόμα και το αδυνάτισμα, κατά τον δρα Φίσερ. «Οτιδήποτε απαιτεί παρατεταμένη ακινησία στο κρεβάτι, μπορεί να το πυροδοτήσει», προσθέτει.

Οι θεραπείες

Μέχρις ότου υποχωρήσει το σύνδρομο από μόνο του, στους ασθενείς προτείνονται ορισμένα μέτρα για να αμβλυθούν τα συμπτώματα. Τα μέτρα αυτά, σύμφωνα με τους ειδικούς της Κλινικής Μάγιο, είναι:

- * Αύξηση της κατανάλωσης άλατος, για να κατακρατά ο οργανισμός νερό.
- * Αυξημένη πρόσληψη υγρών. Συνιστώνται 3-4 λίτρα μη καφεϊνούχων υγρών την ημέρα - κατά προτίμηση νερό, αθλητικά ροφήματα, γάλα, χυμοί και σούπες.
- * Ασκήση. Ο ασθενής πρέπει να κάνει αεροβικές ασκήσεις και προπόνηση για αύξηση της δύναμής του.
- * Λήψη φαρμάκων. Σε μερικούς ασθενείς μπορεί να χρειαστεί φαρμακευτική αγωγή για συμπτώματα όπως η ταχυκαρδία, η υπερβολική αγγειοδιαστολή, η κατάθλιψη κ.ά.

* Καλός ύπνος. Συνιστώνται τουλάχιστον 9 ώρες ύπνος το βράδυ και αποφυγή του μεσημεριανού ύπνου.

* Επιστροφή στο σχολείο. Η διατήρηση των κοινωνικών επαφών θεωρείται απαραίτητη για τη διαφύλαξη της ψυχικής υγείας του ασθενούς.

Επιμέλεια: Ρούλα Τσουλέα

Πηγή : ΤΑ ΝΕΑ Ένθετο Υγεία-ygeia.tanea.gr