

Akutt koronarsyndrom

Vi står i en rivende utvikling innen diagnostikk og behandling når det gjelder akutt koronar hjertesykdom (1). I løpet av 1990-årene har kardiologene innarbeidet et nytt begrep, akutt koronarsyndrom. Begrepet innbefatter ustabil angina pectoris og hjerteinfarkt med og uten ST-segmentelevation i EKG (2). Klinisk skilles disse tre tilstandene ved EKG: Ved ustabil angina kan man se forbigående ST-segmentdepresjon under smerteanfall, og hjerteinfarkt uten ST-segmentelevation gir vanligvis ST-segmentdepresjon eller negativ T-bølge. Akutt koronarsyndrom omfatter således et spektrum av kliniske tilstander som tidligere hadde ulike navn: preinfarkt angina, crescendo angina, truende infarkt og intermediært syndrom i tillegg til ustabil angina og hjerteinfarkt. Bakgrunnen for begrepsdannelsen er at det er dokumentert at alle tilstandene har felles opprinnelse i ruptur eller erosjon av et aterosklerotisk plakk med sekundær blodplateaggregasjon og trombose (3, 4).

Ved akutt koronarsyndrom avgjør EKG-funnene valg av behandling. Pasienter med ST-segmentelevation bør få trombolytisk behandling eller primær koronar angioplastikk. Hos pasienter uten slik ST-segmentelevation er det blodmarkørene, og særlig troponin, som avgjør om pasienten bør prioriteres for rask koronar angiografi og koronar angioplastikk eller bypasskirurgi.

Tradisjonelt er *syndrom* brukt om symptomkomplekser, et sett av symptomer som peker mot en bestemt sykdom (5). Bruken i dette tilfellet må sies å være korrekt: Grunn sykdommen er den samme, men det dreier seg om kliniske tilstander av ulik alvorlighetsgrad.

– Harald Vik-Mo, Regionsykehuset i Trondheim, Pål Gulbrandsen, Tidsskriftet

Litteratur

1. Vik-Mo H. Nytt innhold i diagnosen hjerteinfarkt. Tidsskr Nor Lægeforen 2001; 121: 3040.
2. Rabbani LE. Acute coronary syndromes – beyond myocyte necrosis. N Engl J Med 2001; 345: 1057–9.
3. Bertrand ME, Simoons ML, Fox KAA, Walentin LC, Hamm CW, McFadden E et al. Management of acute coronary syndromes: acute coronary syndromes without persistent ST segment elevation. Recommendations of the task force of the European Society of Cardiology. Eur Heart J 2000; 21: 1406–32.
4. The joint European Society of Cardiology/American College of Cardiology Committee. Myocardial infarction redefined – a consensus document of the joint European Society of Cardiology/American College of Cardiology Committee for the redefinition of myocardial infarction. Eur Heart J 2000; 21: 1502–13.
5. Øyri A. Norsk medisinsk ordbok. Oslo: Samlaget, 1998.

Annonse