

Hjärtklappning hos barn och ungdomar - riktlinjer för remittering till Barnhjärtcentrum - BARN

Hjärtklappning är ett mycket vanligt symptom som sällan beror på underliggande hjärtsjukdom eller rytmrubbning. Man bör skilja på hjärtklappning och känsla av oregelbunden rytm eller att "hjärtat slår hårt"; här är anamnesen mycket viktig! Hos individ utan patologiska statusfynd (kraftigt blåsljud, högt BT) skall hjärtklappning av kort duration utan korrelation till ansträngning eller andra symptom (intensiv yrsel, pre-synkope eller synkope) inte föranleda någon ytterligare utredning utöver ett EKG. Vid förekomst av ett eller flera fynd –**RISKFAKTORER**- enligt nedan skall remiss till barnkardiolog övervägas

RISKFAKTORER

ANAMNES

- Yrsel eller svimning i anslutning till snabbt påkommande hjärtrusning
- känd hjärtsjukdom (strukturellt hjärtfel, hjärtmuskelsjukdom)
- känd rytmrubbning som kontrolleras och/eller behandlas
- Hereditet för plötslig tidig död (< 35 års ålder), maligna arytmier (av typen Långt QT syndrom, Katekolaminerg VT, Brugadas syndrom), eller hjärtmuskelsjukdomar

STATUS

- Kraftigt blåsljud
- Högt BT och/eller avvikande perifera pulsar
- Tecken till hjärtsvikt

EKG

- Preexcitation
- Förlängd korrigerad QT-tid (QTc)- **OBS**- manuellt mätt >450 ms
- VES eller SVES
- Andra signifikanta avvikelser såsom tecken till Vänster- eller högerkammарbelastning/hypertrofi

OBS! Automattolkningar är på barn mycket osäkra och skall INTE användas

Handläggare: Åsa V Jonsson/Karolinska/SLL
Fastställare: Felicia Nordenstam/Karolinska/SLL
Organisation:

Dokumentnr: Kar1-3221
Version: 3
Giltig fr o m: 2019-05-30
Utskriftsdatum: 2021-09-20

UTREDNINGSNIVÅ

Individ utan någon av ovan nämnda riskfaktorer och låg misstanke om underliggande takyarytmi:

Om besvären är sporadiska ges lugnande besked. Om besvären återkommande och frekventa ges i första hand råd om att mäta pulsen i samband med känsla av hjärtklappning. Om HF i vila på ca >150/min övervägs remiss till barnkardiologen.

Individ utan riskfaktorer men med sannolik takyarytmi

I första hand försök till pulsmätning enligt ovan

I andra hand remiss till barnkardiologen för ställningstagande till vidare utredning (tex eventrecorder)

Om pågående/ihållande hjärtklappning eftersträvas att fånga detta på EKG.

Individ med riskfaktorer

Remiss till barnkardiolog.

Stockholm-Uppsala 2015-07-24

Håkan Eliasson,
Bitr överläkare, med.dr
Ansvarig arytologi

Gunnar Bergman
Överläkare, med.dr,
Patientflödeschef

Versionshistorik

Varje dokument bör innehålla en historik som för varje version talar om vad som ändrats, vem som gjort ändringen och när ändringen gjordes. Observera att versionshistoriken ska fyllas i manuellt.

Version	Datum	Förändring och kommentar	Ansvarig
3	2019-05-20	Förlängt giltighetsdatum	Gunnar Bergman/MMA
2	2017-04-04	Förlängt giltighetsdatum, anpassat dokumentet till temastrukturen	Gunnar Bergman/YB
1	20150724		Gunnar Bergman/YB

Handläggare: Åsa V Jonsson/Karolinska/SLL
Fastställare: Felicia Nordenstam/Karolinska/SLL
Organisation:

Dokumentnr: Kar1-3221
Version: 3
Giltig fr o m: 2019-05-30
Utskriftsdatum: 2021-09-20