



# Diabetes og hjerteinfarkt/angina pectoris

Personer med diabetes har større risiko for å få angina og hjerteinfarkt enn andre.

## Hva er angina pectoris og hjerteinfarkt?

Ordet angina pectoris betyr egentlig trangt bryst – det sier noe om hvordan smertene oppleves. Smertene skyldes at hjertemuskelen får for lite blod, vanligvis på grunn av forsnevninger og/eller blodpropper i kransårene. Hjerteinfarkt oppstår når en av blodårene som forsyner hjertemuskelen med blod, går tett eller blir så trang at hjertemuskelen dør i det området som blodåren forsyner med blod.

## Symptomer

Et vanlig symptom er smerter midt i eller til venstre i brystkassen. Ofte stråler smerten til venstre arm, begge armene, rygg eller kjeve. Angina pectoris starter ofte med smerter ved kraftige anstrengelser, både fysiske og psykiske. Etter hvert blir det vondt også ved mindre anstrengelser, til slutt også i hvile. Smertene ved hjerteinfarkt er omtrent de samme som ved angina pectoris, men de går ikke over ved hvile og er ofte sterkere.

Det er viktig å være klar over at de individuelle forskjellene er store – blant annet har kvinner ofte mindre typiske symptomer enn menn. Noen ganger kan symptomene være så svake eller vanskelige å tolke at det først i ettertid

blir klart at du har hatt et hjerteinfarkt. Dette gjelder spesielt hos personer med diabetes, som ofte får mer snikende, diffuse og vanskelig lokaliserbare smerter som dessuten kan trigges i mer atypiske situasjoner. Da kan også tung pust og kvalme være mer framtrædende enn selve smerten.

Det er uvisst hvorfor symptomene ved forsnevninger i kransarteriene kan være svakere og mindre typiske hos dem som har diabetes. Det kan skyldes skade av nervene som går til hjertet.

Hvis en trapp eller en bakke plutselig blir tynge å gå opp, eller det føles som du ikke får nok luft, kan dette være et uttrykk for angina pectoris hos en med diabetes, og du bør snakke med legen og eventuelt få det undersøkt. Kvinner uten diabetes kan også få slike symptomer når de får angina pectoris. Kommer lignende symptomer i hvile, eller de ikke går over når du hviler, kan det altså være hjerteinfarkt. Da bør du snakke med lege, eventuelt ringe 113, og fortelle at du har diabetes og uklare bryst smerter som kan være infarkt.

## Behandling

Den klart vanligste behandlingen ved angina pectoris er utblokking av kransarteriene eller en bypassoperasjon – et kirurgisk inngrep der det legges en ny blodåre forbi de trange partiene i kransarteriene. I noen tilfeller velges medikamentell behandling. Valget avgjøres av sykdommens alvorlighetsgrad, bedømt ut fra symptomer, om operasjon eller blokkering er mulig, og risikoen for komplikasjoner. Pasientens valg er også viktig.

Ved akutt hjerteinfarkt er det viktigste å behandle blodproppen, slik at blodstrømmen kommer i gang igjen i kransarterien. Dette kan gjøres ved injeksjon av medikament som løser opp blodpropper, utblokking av den tette blodåren med ballongkateter eller en sjelden gang med en bypassoperasjon.

Jo lengre tid som går, desto større blir skaden på hjertemuskelen. Hjerteinfarktpasienter skal derfor innlegges raskt, vanligvis ved nærmeste sykehus. Ved akutt hjerteinfarkt har hjertet ofte også ustabil rytme. Pasienter med mistenkt hjerteinfarkt skal derfor helst transporteres til sykehus i sykebil med følge av trenet helsepersonell.

### Kan angina pectoris og hjerteinfarkt forebygges?

Alle med diabetes har økt risiko for angina pectoris og hjerteinfarkt. Dette har sammenheng med at så godt som alle har høyere blodsukker enn de som ikke har diabetes, noe som direkte øker risikoen. De som har type 2-diabetes har i tillegg oftere høyt blodtrykk, uheldige fettverdier i blodet og overvekt.

God blodsukkerregulering er viktig for å unngå angina pectoris og hjerteinfarkt, men det er ikke nok. Også sunn kost og daglig fysisk aktivitet er sentrale faktorer. Lavt saltinntak bidrar til å holde blodtrykket nede, og medikamenter er ofte nødvendig, både mot høyt blodsukker, høyt blodtrykk og uheldige kolesterolverdier. Mange bør dessuten ha behandling for å hindre blodpropp. Det er godt dokumentert at medikamentene har svært gunstig effekt hos dem som trenger dem – og lite bivirkninger. Røyking har alltid en uheldig virkning, men å røyke er enda farligere for personer med diabetes enn for andre. Be om hjelp hvis du ikke klarer å slutte!

### Til slutt

Søk lege ved mistanke om angina pectoris. Ved hjerteinfarkt skal pasienten raskest mulig til behandling. Ring 113.

Dette faktaarket fra Diabetesforbundet er sist oppdatert i januar 2011.