

Prowadzenie auta kontra urządzenia kardiologiczne



Masz stymulator serca lub defibrylator i w związku z tym wiele pytań dotyczących bezpieczeństwa za kierownicą? Dowiedz się, na co zwrócić uwagę, by czuć się komfortowo.

DR PATRYK KRZYŻAK*

Po implantowaniu stymulatora serca lub kardiowertera-defibrylatora (ang. implantable cardioverter-defibrillator, ICD) pacjenci często mają wątpliwości, czy uda im się w pełni wrócić do dotychczasowego życia. Obiekcje dotyczą nie tylko powrotu do pracy czy dotychczasowej aktywności fizycznej, lecz także podstawowych czynności, tj. obsługi telefonu komórkowego i urządzeń gospodarstwa domowego, a przede wszystkim jazdy samochodem.

Ponieważ dla większości pacjentów prowadzenie samochodu jest codzienną czynnością, a dla niektórych także zawodem, warto odpowiedzieć sobie na pytania:

■ Czy muszę zapinać pasy?

■ Kiedy będę mógł jeździć samochodem? Na pierwszy rzut oka odpowiedzi wydają się oczywiste. Jednak wiele zależy od rodzaju implantu kardiologicznego oraz choroby, z powodu której urządzenie zostało wszczepione.

1. Pasy bezpieczeństwa



Pas bezpieczeństwa kierowcy przechodzi nad lewym obojczykiem, a więc tam gdzie zwykle znajduje się wszczepione urządzenie. To bezpośrednie sąsiedztwo od dawna budziło niepokój nie tylko pacjentów, lecz także samych lekarzy. Przez lata z obawy, by w razie wypadku komunikacyjnego napięty pas nie uszkodził implantowanego układu, część pacjentów prosiła o wydanie zaświadczenia zwalniającego z obowiązku zapinania pasów. Często lekarze ulegali tym prośbom i wpisywali do legitymacji urządzenia stosowną notatkę. Taki wpis nie miał żadnej mocy prawnej i tylko od dobrej woli policjanta zależało, czy wystawi mandat. Jednak wobec ryzyka, jakie niesie ze sobą podróżowanie bez zapiętych pasów, mogło się to skończyć dużo gorzej.

Obecnie w świetle obowiązujących przepisów oraz wielu lat naszych obserwacji takie postępowanie nie ma żadnego uzasadnienia. Dbanie

o stan elektrod czy urządzenia nic nam nie da, gdy pacjent zginie np. w wypadku samochodowym. A jeśli rzeczywiście dojdzie do uszkodzenia jednego z elementów układu, najwzyczajniej zostanie on wymieniony na nowy.

Jeśli zaś rana pooperacyjna po wszczepieniu urządzenia jest stosunkowo świeża i pacjent odczuwa nadwrażliwość na dotyk w jej okolicy, dobrym pomysłem jest wyposażenie się w specjalną poduszkę ochronną nakładaną na pas bezpieczeństwa. Dzięki niej bezpośredni ucisk na ranę powinien się zmniejszyć.

Jeśli urządzenie znajduje się po prawej stronie klatki piersiowej, problem prowadzenia pojazdów pozostaje w sferze rozważań teoretycznych. Podobnie kiedy jesteśmy pasażerami. Wystarczy wybrać miejsca, w których pas bezpieczeństwa będzie przebiegał przez obojczyk po przeciwnej stronie od wszczepionego urządzenia.

2. Prowadzenie pojazdów

Czy możesz jechać?

■ Z KARDIOWERTEREM-DEFIBRYLATOREM

U pacjentów z implantowanym ICD zagadnienie jest złożone. Kardiowertery-defibrylatory implantowane są po to, by zapobiegać nagłej śmierci sercowej. U tych pacjentów bierze się pod uwagę nie tylko ryzyko wystąpienia utraty przytomności, lecz także wysokoenergetycznych interwencji ICD z powodu groźnych dla życia zaburzeń rytmu serca. Jeśli taki epizod wystąpiłby podczas prowadzenia auta, mógłby być przyczyną np. wypadku i dotknąć też osoby postronne. Choć nie ma jednoznacznych dowodów na zwiększone ryzyko takiego zdarzenia, w niektórych krajach wprowadzono przepisy zakazujące prowadzenia pojazdów osobom z implantowanym ICD. Pokazuje to, jak bardzo brakuje jednolitych wytycznych dla pacjentów z kardiowerterami-defibrylatorami. Dlaczego jeszcze nie wypracowano takich standardów? Wynika to z odpowiedzialności za zdrowie i życie pacjenta. Z jednej strony dzięki wszczęciu ICD przedłuża się życie pacjenta.

Z drugiej strony istnieje powszechne przekonanie, że wydanie zgody na prowadzenie pojazdów niejako naraża chorego na dodatkowy stres, a co za tym idzie – wzrasta wówczas ryzyko wystąpienia groźnej arytmii. Trzeba jednak pamiętać, że pacjenci z implantowanymi kardiowerterami-defibrylatorami stanowią niejednorodną grupę pacjentów. Każdy z nich jest inny, każdy inaczej choruje. Zwykle do wystąpienia zaburzeń rytmu serca dochodzi w innych okolicznościach. A zaburzenia za każdym razem mogą mieć odmienny przebieg. Zapewne stąd wynikają różnice w programowaniu urządzeń przez rozmaite ośrodki oraz różnice w zaleceniach odnośnie do dalszego postępowania z pacjentem po wszczęciu ICD. Wiele zależy też od tego, czy ICD było implantowane w ramach prewencji pierwotnej, czy wtórnej. To z kolei wynika z podstawowej choroby serca, jej przebiegu oraz ryzyka wystąpienia arytmii komorowej.

■ ZE STYMULATOREM SERCA

W przypadku osób z implantowanym stymulatorem serca sprawa nie powinna budzić wątpliwości. Bez względu na powód wszczęcia rozrusznika nie ma przeciwwskazań do prowadzenia pojazdów.

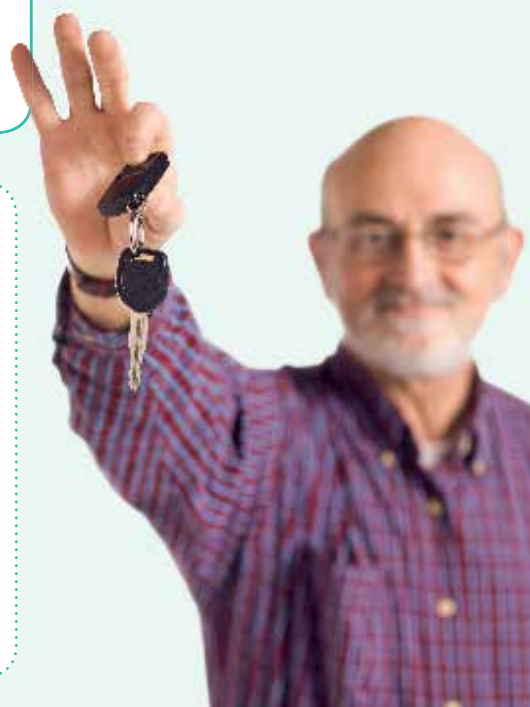
„ Przed powrotem do dotychczasowych zajęć przedyskutuj z lekarzem wszystkie za i przeciw.

PREWENCJA PIERWOTNA

Osoby, które nie przeżyły epizodu nagłego zatrzymania krążenia, a kardiowerter-defibrylator został im wszczepiony zapobiegawczo, zasadniczo bez przeszkód mogą prowadzić pojazdy mechaniczne. Jedyne ograniczenie dotyczy krótkiego okresu po zabiegu. Zaleca się powstrzymanie się od prowadzenia samochodu przez około 3–4 tygodnie, ponieważ czynność ta zazwyczaj wiąże się z aktywną pracą ramion i może podrażniać gojącą się ranę pooperacyjną.

PREWENCJA WTÓRNA

Osoby, które przeżyły nagłe zatrzymanie krążenia, są co najmniej kilkakrotnie bardziej narażone na ponowny epizod groźnej dla życia arytmii. Pomimo zabezpieczenia ich wszczęciem ICD ryzyko utraty przytomności w tej grupie pacjentów wciąż jest wysokie. W tym wypadku zgoda na prowadzenie pojazdów musi być udzielona każdemu pacjentowi z osobna, z uwzględnieniem ryzyka ponownego wystąpienia arytmii.



3. Zawodowe prowadzenie pojazdów



Zakaz zawodowego prowadzenia pojazdów przez osoby z wszczepionym kardiowerterem-defibrylato-rem może wydawać się nieco na wyrost. Jed-

nak dla bezpieczeństwa samego pacjenta oraz innych współużytkowników dróg wydaje się jedynym rozsądnym rozwiązaniem. Decyzja zakazująca jazdy samochodem w charakterze kierowcy powinna zawsze wynikać z indywidualnego podejścia do pa-

cyjenta. Dotyczy to szczególnie pacjentów zagrożonych utratą przytomności w przebiegu groźnych arytmii. Jednak bez względu na powód i rodzaj wszczepionego urządzenia zawsze pamiętajmy o zapięciu pasów bezpieczeństwa!