

## Pitkä QT-aika ja liikunta

### Yleistä

Pitkän QT-oireyhtymän eri alamuotojen (LQT1, LQT2 ja LQT3- tyyppisen oireyhtymän) liikuntasuositukset noudattavat samoja linjoja. Liikuntaohjeet oireyhtymän kanssa ovat hyvin yksilöllisiä.

Pitkä QT-oireyhtymässä lääkehoitona toimii beetasalpaajalääkitys, joka estää mahdollisten rytmihäiriöiden syntymistä. Beetasalpaajalääkitys saattaa aiheuttaa sivuvaikutuksia kuten verenpaineen laskua, levottomuutta öisin tai sormien sekä varpaiden palelua. Liikkuessa sydänlääkitys vaatii pidemmän alkulämmittelyn ennen rasitusta, jotta liikunta olisi miellyttävämpää. Lääkitys laskee leposykettä ja syke nousee rasituksessa lääkityksen vuoksi hitaammin kuin ilman sitä. Usein nämä sivuvaikutuksen vaimenevat, kun elimistö tottuu lääkitykseen.

### Miten liikkua?

Tavallinen arkiliikunta ja kevyt pidempi kestoinen liikunta soveltuvat hyvin perinnöllistä rytmihäiriösairautta sairastavalle. Tasaista kuormitusta sisältävät lajit sopivat monelle paremmin, vaikka liikuntasuoritukset kestävätkin pidempään.

Liikunnan teho voi olla kohtuullinen tai matala. Sopiva rasitustaso on kevyt/hieman rasittava (Borgin asteikolla 11-13).

Sopivia liikuntamuotoja ovat: kävely, patikointi, omavauhtinen hölkkä, pyöräily tasamaalla, keilaus, golf, maltillinen, kevyt kuntosaliharjoittelu, curling, kriketti, ammunta ja biljardi.

Tavoitteena on liikkua oireettomasti. Liikunta tulee keskeyttää välittömästi, jos liikunnan aikana ilmenee sydämen tykytystä, huimausta tai näön hämärtymistä. Jollekin liikuntakaverille on hyvä kertoa miten pitää toimia mahdollisen tajuttomuuskohtauksen aikana.

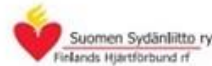
Uinti ja vesiliikunta altistavat rytmihäiriökohtauksille, erityisesti LQT1-muotoisessa oireyhtymässä. Tämän vuoksi on syytä välttää sukellusta, vesiurheilua sekä yksin uimista. Tulokuntoon tähtäävää liikuntaa tulisi myös välttää, esim. juoksua, pyöräilyä ja soutua voi harrastaa, mutta rauhallisesti ilman kilpailuhenkeä. Ylenpalttista liikuntaa, kuten koko päivän laskettelua, ei suositella. Myös fyysisesti ja psyykkisesti kuormittavia lajeja on syytä välttää (esim. extremelajit, varjoliito, benjihyppy).

Kilpaurheilu ei sovi oireyhtymää kantavalle potilaalle, sillä se sisältää usein äkillistä, räjähtävää, epätavallisen voimakasta, ääriarjoille vievää rehkimistä sekä nopeaa kiihdyttämistä ja jarruttamista, tämän kaltaista rasitusta on esim. koripallossa, tenniksessä (kaksinpeli), jääkiekossa sekä pesä- ja jalkapallossa. Voimakas fyysinen rasitus voi aiheuttaa rytmihäiriökohtauksia.

Liikunta altistaa rytmihäiriöille erityisesti silloin, jos kokee voimakasta stressiä, pelkoa, jännitystä tai uupumusta. Näiden vuoksi kilpaurheiluun osallistumista on harkittava tarkkaan. Tarvittaessa kilpaurheilusta kannattaa keskustella yhdessä hoitavan kardiologin sekä fysioterapeutin kanssa. Kilpaurheiluun soveltuvuus vaatii aina yksilöllisen arvion ja harkinnan.

Liikkumista kovassa pakkasessa ja helteellä tulisi välttää. Näissä olosuhteissa elektrolyyttien ja elimistön nesteen määrät vaihtelevat, mikä saattaa aiheuttaa oireita.

Neste- ja suolatasapainosta huolehtiminen vähentää tai jopa ehkäisee rytmihäiriöitä. Liikuntaan ja helteeseen liittyvä hikoilu sekä energiankulutus eivät yleensä aiheuta kaliumvajausta, mikäli liikunta on lyhytkestoista. Tällöin pitää kuitenkin muistaa syödä ja juoda säännöllisesti.



Miten rasittavalta liikkuminen tuntuu juuri nyt?		
6	erittäin kevyt	Ei juurikaan hengästymistä
7		
8		
9	hyvin kevyt	
10		Vähän hengästymistä
11	kevyt/sallii laulun	
12		
13	hieman rasittava/sallii puheen	Voimakasta hengästymistä
14		
15	rasittava/puuskuttaa	
16		
17	hyvin rasittava	
18		
19	erittäin rasittava	
20	en jaksakaan enää	
RPE-taulukko, Borg, mukailen (1982)		