

Ablation (varmebehandling/frysning) af atrieflimren

Lungeveneablation af atrieflimren (RFA eller kryoablation ved atrieflimren)

Med denne patientinformation vil vi byde dig velkommen til HjerteCenteret på Privathospitalet Mølholm og informere dig om ablationsbehandling af atrieflimren (forkammerflimren). Personalet vil gøre sit yderste for, at du føler dig tryk og godt behandlet under opholdet. Det er vores mål at kombinere en professionel behandling med en god menneskelig kontakt.

Erfaringerne med ablationsbehandling af atrieflimren er, at 80-90 % af patienterne med anfaldsvis atrieflimren hjælpes af behandlingen. Hvis atrieflimren er konstant til stede, er succesforventningen lavere - omkring 70 %.

RFA (Radiofrekvensablation) eller Kryo (frysning):

Uanset, om der anvendes RFA (opvarmning af vævet) eller Kryo (forfrysning af vævet) er formålet med behandlingen at fjerne de abnorme impulsdannelse, der udløser atrieflimren.

Generel information

Medbring

Toiletsager, hjemmesko og behageligt tøj. Medbring desuden din vanlige medicin.

Du er velkommen til at medbringe en ledsager, men det er imidlertid ikke nødvendigt. Du må gerne selv bære en weekendtaske/kabinekuuffert med skiftetøj og toiletartikler og gerne selv køre bil eller anvende offentlige transportmidler (inkl. fly) på udskrivningsdagen.

Medicin

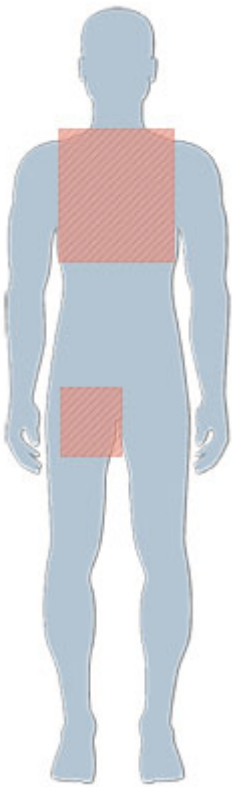
Du skal fortsætte uændret med din vanlige medicin op til indlæggelsen. Dette gælder også hvis du tager Pradaxa/Eliquis/Xarelto/Lixiana eller Marevan som blodfortyndende medicin. Lægen kan også have vurderet, at du ikke behøver at tage blodfortyndende medicin før

ablationsbehandlingen. Til gengæld skal du altid tage denne type medicin i mindst 3 måneder efter behandlingen.

Rasering

Vi skal venligst bede dig fjerne evt. behåring på brystet og i højre lyske med en engangsskraber dagen inden indlæggelsen.

Du skal barbere brystet og lysken svarende til det skraverede område.



Forberedelse hjemmefra (faste-regler)

Du skal være fastende for fast føde i mindst 6 timer før mødetidspunktet. Du må dog gerne drikke indtil 2 timer før mødetidspunktet (ingen mælkeprodukter).

Du må ikke ryge 2 timer før mødetidspunktet.

Besøgstid og telefonkontakt

Du er velkommen til at medbringe en ledsager, men det er imidlertid ikke nødvendigt. Dine pårørende kan under indlæggelsen ringe til sekretariatet på +45 76 42 74 20. Mobiltelefon er tilladt.

Indlæggelsesdagen

Forberedelse til behandlingen

På indlæggelsesdagen modtages du af en sygeplejerske, som hjælper dig til rette og giver dig information om opholdet. Du vil få oplyst det endelige behandlingstidspunkt samt de specielle forholdsregler, der vil være i forbindelse med behandlingen.

Du får lagt en plastikkanyale i en blodåre i armen. Der måles blodtryk og puls, og der tages blodprøver samt EKG.

Speciallægen vil umiddelbart inden behandlingen tale med dig og orientere om detaljer, herunder også om der er særlige forhold ved din rytmeforstyrrelse, der kan have betydning for virkning og bivirkninger ved behandlingen.

Der vil blive god tid til denne samtale, og din pårørende er selvfølgelig velkommen til at deltage.

Selve behandlingen

Behandlingen varer ca. 2-3 timer. I behandlingsstuen anvendes en del teknisk udstyr så som computerskærme og røntgenapparat.

Du kan læse mere om brugen af røntgen her: [Røntgenstråler](#)

Inden selve kateterbehandlingen foretages der en speciel ultralydsundersøgelse af hjertet fra spiserøret (TEE). Dette gøres for at udelukke at der, på trods af blodfortyndende medicinsk behandling, har dannet sig "blodpropper" på indersiden af det venstre forkammer. Hvis dette er tilfældet, vil der være en risiko for at løsne disse under operationen, hvorfor operationen i så fald må udsættes. Denne undersøgelse foretages i en kortvarig fuld bedøvelse.

Resten af indgrebet foretages i en kombination af lokalbedøvelse og en tung rus af bedøvelsesmidler. Der indføres tynde katetre til hjertet fra blodårerne i lysken. Fra katetrene kan man måle de elektriske strømme i hjertet. Med en opvarmning af kateterspidsen til ca. 65 grader eller en nedfrysning til ca. -60 grader bliver årsagen til rytmeforstyrrelsen fjernet. Om der bliver anvendt opvarmning (RFA) eller nedfrysning (Kryo) er operatørens valg og har ikke indflydelse på

din forventning til slutresultatet.

Hvis du under proceduren har atrieflimren, vil vi i løbet af behandlingen forsøge at opnå normal hjerterytme (sinusrytme) ved hjælp af et strømstød på brystet (DC-konvertering).

Efter behandlingen

Efter behandlingen fjernes alle plastikrør og du vil blive observeret af en sygeplejerske de næste 2 timer, hvor du skal ligge fladt i sengen af hensyn til risiko for blødning fra såret i lysken.

Føler du ubehag, smerter, varmekølehed eller hævelse i lysken, skal du gøre sygeplejersken opmærksom på dette.

Udskrivelsesdagen

Om morgenen inden udskrivelsen kontrolleres indstikstedet.

Du vil få udleveret udskrivningspapirer, vi sender desuden udskrivningsbrev og beskrivelse af behandlingen til din egen læge samt til det sygehus, der har henvist dig til behandling. Inden udskrivelsen taler du med speciallægen. Der vil her være lejlighed til at drøfte evt. forholdsregler i fremtiden. Du vil blive udskrevet efter morgenmaden, ca. kl. 08:30.

Hjemtransport

Du må gerne selv køre bil eller tage offentlig transport (inkl. fly) umiddelbart efter udskrivelsen.

Komplikationer

I sjældne tilfælde (sammenlagt under 1% risiko) kan der opstå komplikationer: Større blodansamling ved indstikstedet, ansamling af blod i hjertesækken, luft i lungesækken, påvirkning af lungevener, dannelse af mindre blodprop i karrene, i hjertet eller i andre organer (hjerne, nyrer, lunger).

Disse komplikationer kan kræve observation eller særlig behandling, som kan udføres på stedet.

Hjemme igen

Den første uge efter udskrivelsen skal du undgå tungere fysisk belastning inkl. sportsaktiviteter af hensyn til indstikstedet. Du kan genoptage dit vanlige arbejde ca. 1 uge efter udskrivelsen. Hvis

du har særlig hårdt fysisk arbejde, skal du vente 2 uger.

Efterbehandling

Du kan forvente et mindre blå mærke i højre lyske ved indstiksstedet. Enkelte patienter kan få en lidt større blødning (hæmatom), som kan genere de første par uger efter behandlingen.

Mange patienter har lidt smerter/trykken/muren i brystkassen de første dage efter behandlingen. Hvis dette er tilfældet kan Panodil dæmpe generne.

Sædvanligvis vil vi anbefale, at du i yderligere 3 måneder fortsætter uændret med den hjerterytmestabiliserende medicin, du har fået op til behandlingen.

Ligeledes bør du fortsætte med den blodfortyndende medicin i mindst 3 måneder efter behandlingen.

Ændringer i medicinen bør kun foretages efter samråd med din læge. Specielt er det vigtigt, at du kun ophører med den blodfortyndende medicin efter samråd med din læge.

En del patienter oplever hjertebanken eller atrieflimren efter behandlingen. Dette kan skyldes irritation af hjertemuskulaturen på grund af behandlingen og behøver ikke betyde, at behandlingen ikke er lykkedes. Man kan opleve øget hyppighed af anfald de første 2-3 måneder efter behandlingen, hvorefter symptomerne oftest aftager. Derfor kan man også først afgøre den endelige effekt af behandlingen efter ca. 3 måneder. Det kan være nødvendigt at gentage behandlingen. Erfaringen viser, at ca. 20 % af patienterne skal igennem endnu en behandling, før det optimale resultat er opnået.

Hvis du får hjertebanken/atrieflimren foreslås følgende:

- Hvis symptomerne er de samme som før behandlingen, kan du afvente om anfaldet ophører spontant.
- Hvis symptomerne er anderledes end vanligt, anbefales det at søge egen læge mhp. at optage et hjertediagram.
- Hvis anfaldet er uudholdeligt skal du kontakte læge/vagtlæge med henblik på indlæggelse på dit hjemsygehus til "stød" (DC-konvertering).
- Hvis du får tilbagefald af atrieflimren, men ikke er meget påvirket af det, kan du vente et par døgn og se an. Hvis atrieflimren ikke stopper af sig selv i løbet af de to døgn, skal du kontakte din læge med henblik på indlæggelse på dit hjemsygehus til "stød" (DC-konvertering).
- Ved hyppige tilbagefald efter behandlingen kan det blive nødvendigt med mere kraftig hjertemedicin til at stabilisere hjerterytmen. Egen læge kan henvise til hjemsygehus mhp.

ændring i medicinen. Oftest vil vi foreslå Cordarone i en 3-måneders periode. Dette tolereres godt af de fleste patienter uden væsentlige bivirkninger.

Det er en god idé at registrere hyppighed og varighed af eventuelle symptomer og medbringe information om dette ved den ambulante kontrol på dit hjemsygehus ca. 3 måneder efter behandlingen.

I tilfælde af voldsomme brystsmerter, svær åndenød eller besvimelse bør du søge læge.

Der er mulighed for at få mere viden på speciallæge Peter Steen Hansens blog om hjerterytmeforstyrrelser:

www.rytmedoktor.dk

Med venlig hilsen

PRIVATHOSPITALET MØLHOLM

HjerteCenter