



Ablasjon ved typisk atrieflutter

Typisk atrieflutter er en relativt vanlig hjerterytmeforstyrrelse. Diagnosen kan stilles EKG. Tilstanden er ikke farlig, men kan gi betydelige symptomer. Med ablasjon kan hjerterytmeforstyrrelsen behandles med svært høy suksessrate.

Hva er formålet med prosedyren?

Hjerterytmeforstyrrelsen oppstår ved at de elektriske signalene går i ring på et helt bestemt sted i høyre forkammer av hjertet. Dette kan hindres ved å bryte kretsen elektrisk. Dette gjøres ved å anlegge en ablasjonslinje nederst i høyre forkammer.

Behandlingsteknikker

Proseduren utføres ved hjelp av radiofrekvensablasjon (RFA), som gjør det mulig å lage en presis ablasjonslinje og dermed bryte de elektriske signalene. RFA kan utføres både under full narkose og i våken tilstand. Narkosen avtales på forhånd.

Forundersøkelse

Før ablasjon må du gjennom en forundersøkelse. Undersøkelsen kan utføres på et offentlig sykehus eller på en privat klinikk. Undersøkelsen omfatter:

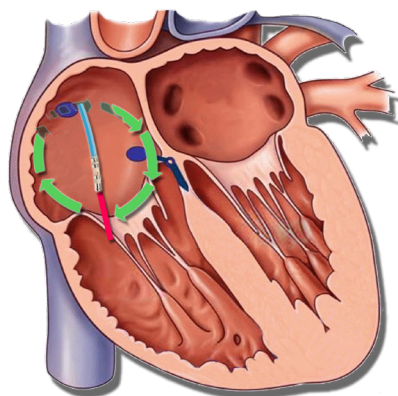


Fig. 1. Sirkelen der de elektriske signalene har gått i "selvsvingning" brytes under ablasjon.

- Ultralydundersøkelse av hjertet.
- Dokumentasjon av hjerterytmeforstyrrelsen med EKG.
- Kartlegging av symptomer og graden av plager.
- Eventuelt Holter-monitorering (langtidsmonitorering) av hjerterytmen.

Samtale med hjertelegen

Hos Aleris tilbyr vi samtale med en hjertelege som utfører ablasjoner før prosedyren planlegges. Samtalen kan ofte gjennomføres via videokonsultasjon eller telefon. Under samtalen får du mulighet til å stille spørsmål og få utdypende informasjon om behandlingen. Vi går også gjennom mulige bivirkninger, risikoer og forventet behandlingseffekt med deg.

Blodfortynnende legemidler

Vanligvis medfører atrieflimmer økt risiko for blodproppdannelse i hjertet. En eventuell blodpropp kan løsne under ablasjon og føres med blodet ut i andre deler av kroppen. Derfor må man starte med blodfortynnende legemidler før behandlingen.

Etter ablasjonen

Etter ablasjonen foretas det en individuell vurdering av om du må fortsette med blodfortynnende behandling eller ikke. Blodfortynnende legemidler regnes i denne sammenheng som direkte orale antikoagulantia (DOAK) eller vitamin K-antagonister.

Andre legemidler

Med mindre annet avtales ved forundersøkelsen, skal du ta dine vanlige legemidler som før frem til prosedyren. Det gjelder også legemidler mot hjerterytmen. Det er viktig at du tar med deg alle legemidlene du bruker når du kommer til klinikken.

Behandlingsforløpet ditt

Forberedelser før du møter:

Faste

Du må møte fastende til operasjonen. Fasteregler finner du i brosjyren "Generell veiledning".

Bad

På behandlingsdagen må du dusje hjemme før du drar. Ikke bruk krem eller lotion på kroppen etter dusjen.

Smykker og klokker

Må ikke brukes under behandlingen. Vi anbefaler at du legger dette igjen hjemme.

Forberedelser før prosedyren

Når du kommer til sykehuset, vil du få utlevert sykehusklær. Sykepleieren gir deg en hårtrimmer og informerer om deg hvor på kroppen du må fjerne hår.

Du får en samtale med anestesilegen om bedøvelsen din, og det legges et venekateter i hånden din.

Hvis du behandles med Marevan, vil du få målt INR (en blodprøve som måler hvor raskt blodet koagulerer).

Du får også mulighet til å snakke med hjertelegen som skal behandle deg.

Selve behandlingen

Du får narkose på operasjonsstuen.

Katetrene som brukes til behandlingen, føres deretter inn via en blodåre i den ene lysken. Når kateteret er i høyre forkammer, utføres selve behandlingen.

I begynnelsen av prosedyren brukes røntgen, men deretter bruker hjertegen en tredimensjonal modell av hjertet ditt, slik at behandlingen blir helt nøyaktig.

Behandlingen tar vanligvis ca. én time.

Etter behandlingen

Når behandlingen er fullført, fjernes katetrene fra lysken.

Du blir deretter vekket av anestesisykepleier og kjørt til oppvåkingsavdelingen, der du blir observert i en time.

Etter 2-3 timer kan du bevege deg ut av sengen og gå forsiktig rundt.

De første timene etter prosedyren må du ha elektroder på brystet, slik at vi kan følge hjerterytmen din.

Når du kommer tilbake til sengeposten, vil du få tilbud om mat og drikke.

Utskrivelsen

Før du skrives ut, får du snakke med legen som har utført prosedyren. Du

vil få informasjon om prosedyren og om det er spesielle forholdsregler du må ta etter behandlingen.

Når du har vært oppe og gått uten tegn på blødning fra lysken og du har det bra, blir du skrevet ut. Vanligvis skjer det rundt fire timer etter prosedyren.

I sjeldne tilfeller kan det være nødvendig å overnatte på sykehus.

Etter utskrivelsen

Legemidler

Ved utskriving avtales videre medisinsk behandling, som ofte fortsetter som før.

Lysken

Plasteret i lysken kan du fjerne dagen etter behandlingen. Det er vanlig at det kan komme et blåmerke og at man er øm i lysken. Hvis det oppstår en blødning fra lysken, legger du deg ned og presser en flat hånd mot stedet. I nesten alle tilfeller vil blødningen stoppe etter ca. 15 minutter. Blødning er ikke farlig, men du må kontakte oss på det nummeret du har fått hvis du ikke klarer å stoppe blødningen.

Daglige aktiviteter

Du må unngå tunge løft (> 2 kg) i to dager. De første fem dagene etter behandlingen anbefales det å ta den med ro og unngå hardt fysisk arbeid, slik at lysken kan leges.

Arbeid/sykemelding

Når du kan gjenoppta arbeidet, avhenger av jobben din. Stillesittende kontorarbeid kan gjenopptas etter to dager, mens tungt manuelt arbeid ikke bør utføres de første syv dagene etter prosedyren. Hvis du er i tvil, kan du spørre hjertelegen eller sykepleieren om råd.

Kjøre bil

Bilkjøring kan først gjenopptas ett døgn etter behandlingen, og du kan derfor ikke kjøre hjem selv etter utskrivelsen.

Hjerterytmeforstyrrelse

Selv om behandlingen er svært vellykket, kan enkelte oppleve tilbakefall. Det er imidlertid ofte en annen type hjerterytmeforstyrrelse man da opplever, og hvis du får symptomer, er det derfor viktig å få undersøkt hvilken type det er snakk om. Dette kan avklares med f.eks. en Holter-monitorering (langtidsmonitorering). Hvis du opplever anfall der du føler deg uvel, må du kontakte oss.

Kontroll etter behandlingen

Det foretas normalt ingen kontroll etter behandlingen. Man møter legen kun igjen hvis man har nye symptomer.

Komplikasjoner/bivirkninger av behandlingen

Vanlig (10 %)

Det kan oppstå en blodansamling i lysken som kan gi forbigående misfarging og ubehag. Ubegag i svelg og hals etter anestesi og eventuell ultralydundersøkelse.

Mindre vanlige (<1 %)

Under eller rett etter inngrepet kan det oppstå en blodansamling i hjertesekken som kan kreve akutt behandling. I sjeldne tilfeller er det nødvendig å fjerne blodansamlingen med en egentlig operasjon.

Svært sjeldne (< 0,1 %)

Det kan oppstå blodpropp i hjernen til tross for blodfortynnende legemidler. Denne komplikasjonen kan gi følger virkninger som redusert kraft/lammelse og talevansker.

Egne notater

This image shows a blank sheet of white paper with horizontal blue ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. In the bottom right corner, there is a solid dark teal shape that tapers upwards and to the left, resembling a stylized mountain peak or a decorative element. The rest of the page is empty white space.

A dark teal wave graphic at the bottom of the page, consisting of a solid dark teal area at the very bottom and a wavy line above it that creates a sense of movement or a horizon.

Aleris Hospitaler - Vest

Aalborg

Sofiendalsvej 97
DK - 9200 Aalborg SV
Tlf. +45 3637 2750
aalborg@aleris.dk

Aarhus

Brendstrupgårdsvej 21 A, 1. sal
DK - 8200 Aarhus N
Tlf. +45 3637 2500
aarhus@aleris.dk

Odense

J. B. Winsløws Vej 17B
DK - 5000 Odense
Tlf. +45 3637 2880
odense@aleris.dk

Esbjerg

Bavnehøjvej 2
DK - 6700 Esbjerg
Tlf. +45 3637 2700
esbjerg@aleris.dk

Herning

Poulsøvej 8, 2. sal
DK - 7400 Herning
Tlf. +45 3637 2600
herning@aleris.dk

Aleris Hospitaler - Øst

København

Gyngemose Parkvej 66
DK - 2860 Søborg
Tlf. +45 3817 0700
kobenhavn@aleris.dk

Ringsted

Haslevvej 13
DK - 4100 Ringsted
Tlf. +45 5761 0914
ringsted@aleris.dk

www.aleris.dk

BFFB03