Ablation (varmebehandling/PFA) for atrieflimren

Lungeveneablation for atrieflimren

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

Erfaringerne med ablationsbehandling for 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 PFA (Pulsed Field Ablation)

Uanset, om der anvendes RFA (opvarmning af vævet) eller PFA (elektrisk behandling) er formålet at fjerne de abnorme impulsdannelser, 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/kabinekuffert med skiftetøj og toiletartikler og gerne selv køre bil eller anvende offentlige transportmidler (inkl. fly) dagen efter behandlingen.

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.

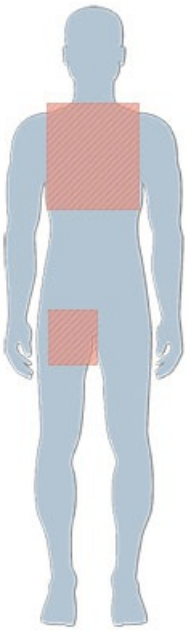
Vanddrivende medicin skal du ikke tage om morgenen på indlæggelsesdagen.

Har du sukkersyge skal du følge dette link - klik her.

Barbering

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 plastikkanyle i en blodåre i armen. Der måles blodtryk og puls samt tages EKG. Vi tager eventuelt relevante blodprøver i forbindelse med indlæggelsen.
Den behandlende læge vil umiddelbart inden operationen 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. 1,5-2 timer. I behandlingsstuen anvendes en del teknisk udstyr så som computerskærme og røntgenapparatur.
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. Sandsynligheden er dog ekstremt lille.

I praksis foretages denne undersøgelse samt resten af behandlingen i fuld bedøvelse.

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 gentagne strømimpulser bliver årsagen til rytmeforstyrrelsen fjernet. Om der bliver anvendt opvarmning (RFA) eller strømimpulser (PFA) 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, varmefornemmelse eller hævelse i lysken, skal du gøre sygeplejersken opmærksom på dette.

Udskrivelse

Dit forventede udskrivningstidspunkt fremgår af indkaldelsesbrevet.

Inden udskrivelse kontrolleres indstikstedet, og du taler med den behandlende læge. Der vil her være lejlighed til at drøfte evt. forholdsregler i fremtiden.

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.

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

Komplikationer

I sjældne tilfælde (sammenlagt under 1% risiko) kan der opstå komplikationer: Større blodansamling ved indstiksstedet, 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 skal du beskytte din lyske ved f.eks. at undgå tunge løft og lange gåture. Vi anbefaler, at du venter ialt to uger med at dyrke sport.
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 blåt 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/murren i brystkassen de første par dage efter behandlingen. Hvis der er behov for det, kan du tage et gram Panodil. Men højst fire gange i døgnet - altså hver 6. time. Ligeledes er det almindeligt at have lidt hovedpine. Måske vil du opleve enkelte episoder med migræne med aura. Vi ser det nogen gange i dagene efter ablation. Vi ved ikke rigtigt hvorfor, men det er ufarligt, og symptomerne forsvinder igen.

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.

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. Hjertediagrammet kan ved behov fremsendes til os til vurdering.
- 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). Du er altid velkommen til at kontakte os ved tvivl.
- Ved hyppige tilbagefald efter behandlingen kan det blive nødvendigt med mere kraftig hjertemedicin til at stabilisere hjerterytmen. Oftest vil vi foreslå Cordarone i en 3-måneders periode. Dette tolereres godt af de fleste patienter uden væsentlige bivirkninger.

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

Der er mulighed for at få mere viden på klinikchef Peter Steen Hansens blog om hjerterytmeforstyrrelser: www.rytmedoktor.dk