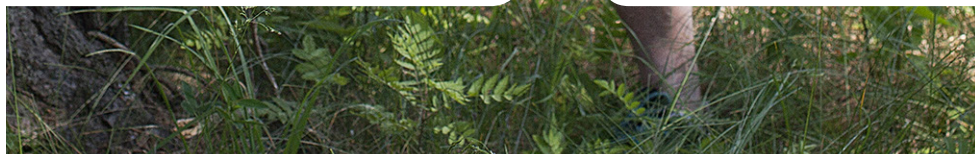




Behandling for  
hjerterytmeforstyrrelse  
- RFA behandling  
**Supraventrikulær  
takykardi (SVT)**

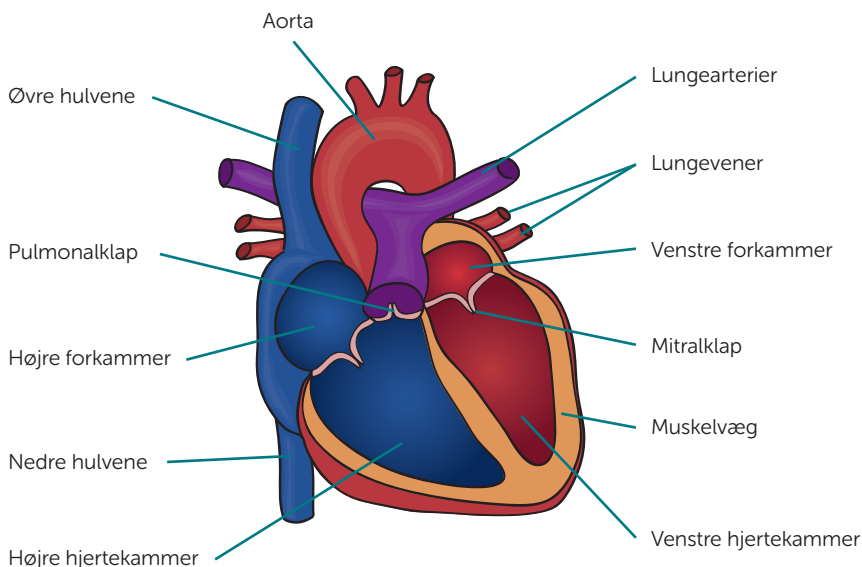


**Aleris**  
Hamlet



Supraventrikulær takykardi betegner en anfaldsvis hurtig hjerterytme, der involverer hjertets forkamre. Vi kalder det under ét for "SVT". SVT er alt overvejende en såkaldt "godartet" forstyrrelse af hjerterytmen, der ikke i sig selv er farlig. Anfald af SVT kan reducere livskvaliteten betydeligt, men kan hos de fleste helbredes med radiofrekvensablation også kaldet RFA-behandling, så du bliver fri for symptomer og medicin.

---



## Hvad er SVT?

SVT er kortere eller længere anfald af hurtigt hjerterytme, der næsten altid stopper af sig selv. SVT forekommer i alle aldre med en lille overvægt hos folk i 50 - 60 års alderen. Omkring 2 - 3 ud af 1.000 danskere skønnes at have SVT. Det forekommer oftest hos ellers raske mennesker, men kan også ses som led i andre sygdomme.

## Hvordan udløses SVT?

Det mest almindelige er, at man oplever et eller flere ekstraslag, der så nogle gange "tager fat", så hjertet slår hurtigt og regelmæssigt. Omstændighederne varierer meget fra person til person, men mange oplever, at det starter under eller efter en kraftig anstrengelse. Hos andre udløses det ved et pludseligt stillingskift fx ved at læne sig forover.

## Hvad er symptomerne på SVT?

Symptomerne er meget forskellige. De fleste oplever hurtig hjertebanken, hjertet banker hårdt mod brystvæggen eller bare en fornemmelse af uro eller sitren i brystet. Nogle oplever svimmelhed, besvimelse, at være forpustet eller følelsen af ikke at kunne trække vejret ordentligt igennem. Andre oplever en trykkende fornemmelse i halsen eller bryst smerter.

Nogle gange starter og stopper det pludseligt som at tænde og slukke på en kontakt. Andre gange føles det mere, som at hjertets hastighed bølger op og ned. Mange med SVT har med tiden lært sig metoder til at stoppe det selv - fx ved dyb vejrtrækning, at holde vejret, hoste, tage koldt vand i hovedet eller lave bugpresse mod lukkede stemmelæber (Valsalva). Andre genkender over tid, hvordan SVT opstår og har mere eller mindre bevidst indrettet hverdagen sådan, at de undgår de udløsende faktorer.

## SVT dækker over forskellige "mekanismer" for rytmeforstyrrelse i hjertet

SVT skyldes ofte en "strømsløjfe" der involverer den elektriske overgang mellem hjertets forkamre og hovedkamrene. Denne cirkelbevægelse af strøm i hjertet "kører" rundt oftest mellem 2 og 4 gange per sekund og fungerer som en "motor", der hele tiden aktiverer hjertemusklen. Strømsløjfen kan opstå enten i det naturlige overgangsvæv (AV knuden) mellem forkamre og hjertekamre eller den kan løbe igennem en medfødt ekstra strømførende vej i hjertet. En anden mulighed er "uautoriseret" hurtig aktivitet fra en gruppe af celler i forkamrene. Denne aktivitet overhaler den naturlige, langsommere aktivitet fra sinusknuden og fører dermed til hjertebanken og andre symptomer.

## Hvordan stilles diagnosen?

Rytmeforstyrrelser i hjertet diagnosticeres altid ved hjælp af et elektrokardiogram (EKG). Nogle får ved første anfald af hjertebanken lavet EKG på skadestuen, der viser en hurtig regelmæssig hjerterytm med frekvens 120 - 250 slag per minut. Andre har mange anfald - evt. periodevis - der er meget generende, men så kortvarige, at det tager måneder, før det lykkes at få en optagelse, der viser den hurtige rytme. Der er forskellige tekniske muligheder for at lave optagelse af hjerterytmen over længere tid, imens man lever sit vanlige liv. Når dokumentation foreligger, kan speciallægen i hjertesygdomme let afgøre, om det drejer sig om "SVT"; men selve rytmeforstyrrelsens mekanisme, og hvordan den behandles bedst, kan først fastsættes i forbindelse med selve RFA-behandlingen.

## Hvad er behandlingen af SVT?

En del tilfælde af SVT kan behandles med medicin, der kan dæmpe symptomerne under anfald og nogle gange helt fjerne anfaldene. De fleste med disse gener har prøvet et eller flere præparater, før de søger behandling med ablation (RFA). Ved RFA-behandlingen fremkaldes SVT med katetre placeret strategiske steder i hjertet. Ved forskellige tests afdækker special-

lægen, hvilken slags SVT (mekanisme) der er gældende. Derefter fjernes grundlaget for rytmeforstyrrelsen vha. RFA - varmeenergi på strategiske steder i hjertemuskulaturen. Afhængigt af den præcise mekanisme, der skal uskadeliggøres, er sandsynligheden for total helbredelse for rytmeforstyrrelsen mere end 90 %.

## Forundersøgelse

Inden beslutningen om behandling for SVT er du enten henvist fra en speciallæge i kardiologi eller set af en af vores speciallæger i kardiologi.

Speciallægen vil gerne se et eller flere EKG'er optaget under anfald. Det er en fordel, at vi får lov til at rekvirere journalen fra de steder, hvor du evt. tidligere er behandlet.

Når vi har set disse data, kan vi hurtigt rådgive dig om, hvilken behandling der er bedst egnet for dig.

Hvis du ønsker at få lavet en RFA-behandling gennemgår speciallægen forløbet samt mulige bivirkninger og komplikationer med dig. Vi taler desuden om, hvad du kan forvente dig af behandlingen.

Vi lægger vægt på et godt samarbejde med dine sædvanlige læger og sygehusafdelinger, og vi samarbejder ofte med dem om for- og efterbehandlingen.

## Forventninger

Behandlingen foregår dels i fuld bedøvelse samt i lokalbedøvelse.

Ved RFA-behandling sker en lokal varmeudvikling i det væv, som skal neutraliseres. Ved SVT drejer det sig som regel om et enkelt punkt. En sjældent gang kan behandlingen give ubehag eller smerte i brystkassen. Hvis du oplever det, skal du sige til, så kan du få mere bedøvelse.

Under behandlingen sidder der hele tiden en sygeplejerske hos dig.

Den endelige effekt af behandlingen kan du først forvente efter ca. 3 måneder.

Overordnet set bliver mere end 90 % helbredt for deres rytmeforstyrrelse efter RFA behandlingen.

Afhængigt af den nøjagtige mekanisme for SVT hos den enkelte er der nogle, hvor sandsynligheden for at finde og helbrede rytmeforstyrrelsen ikke er over 70 %.

Hos andre ligger det væv, der skal uskadeliggøres så tæt på et vigtigt forbindelsespunkt mellem hjertekamrene, at risikoen for skade og dermed behov for pacemaker er forhøjet. Vi vil i så tilfælde sammen med dig tage stilling til den bedste behandling og agere der ud fra.

## Forberedelse

Vi anbefaler at du inden behandlingen har læst denne folder samt folderen "Generel vejledning i forbindelse med din operation".

### Faste

Da behandlingen foregår under delvis bedøvelse skal du møde fastende. Fastereglerne finder du i folderen "Generel vejledning i forbindelse med din operation".

### Medicin

Hvis du tager fast medicin for at dæmpe symptomerne fra hjerterytmen, er det vigtigt, at du i 5 dage op til behandlingen holder pause med denne medicin.

## Indlæggelse

Du bliver indlagt i forbindelse med RFA-behandling. Når du møder, får du taget blodprøver og EKG. Skal du have lavet RFA-behandling tidligt på dagen, skal du forvente at møde ind til de sidste forberedelser aftenen før.

Du kan forvente, at komme hjem dagen efter RFA-behandlingen.

## Behandlingen

### Hvor lang tid varer behandlingen?

RFA-behandlingen varer sammenlagt mellem 2 - 4 timer.

## Ultralydsskanning af hjertet

Vi starter med at lave en ultralydsundersøgelse af hjertet gennem spiserøret. Dette foregår i fuld bedøvelse med et fiberskop og varer få minutter.

Når denne undersøgelse er færdig lettes bedøvelsen langsomt, imens speciallægen fortsætter forberedelserne til selve RFA-behandlingen.

## RFA-behandlingen

Selve behandlingen foregår i delvis bedøvelse hvor du er let sovende med mindre vi har aftalt andet. Du får smertestillende og beroligende medicin undervejs, som du har behov for.

Der indføres tre plastrør i den store blodåre i lysken. De fungerer som porte til de katetre, som efterfølgende indføres fra blodårerne i lysken og op til hjertet. Katetrenes position kan ses vha. røntgengennemlysning.

Derudover anvendes et særskilt kortlægningssystem, som skaber et kort over forkammerets anatomiske og elektriske detaljer.

Når speciallægen har stillet en entydig diagnose gennemføres RFA-behandlingen, som er en opvarmning af vævet til 65 grader.

Varigheden af behandlingen afhænger af, hvilken type af SVT det drejer sig om samt af en række individuelle faktorer.

Herefter tester vi ved forskellige manøvrer, at det planlagte resultat er opnået.

Vi venter 20 minutter for at sikre, at det behandlede område ikke gendanner sig. I så fald behandler vi igen, indtil målet er nået.

Ved selve varmebehandlingen kan du opleve ubehag i form af spænding, varme eller egentlig smerte i brystkassen.

Du skal i så fald sige til, så kan vi holde en pause, hvorefter ubehaget straks forsvinder, og bedøvelsen kan suppleres, før vi fortsætter.

Der bliver i forløbet evt. givet noget "blodfortyndende" medicin.

Plastrørene i lysken fjernes umiddelbart efter behandlingen, og hullet lukkes ved, at lægen eller sygeplejersken trykker mod venen.

Der kommer til slut plaster på sårene. Herefter bliver du kørt ind på opvågningsstuen.

## Efter behandlingen

Når du er vågen og frisk igen efter behandlingen, taler du med speciallægen og sygeplejersken, som informerer om planen og forholdsregler i tiden efter operationen.

Vi ser til plastrene og huden i lysken for blødning, hævelse og taler med dig om ømhed.

Du kan evt. opleve træthed, kvalme eller let trykken i brystet.

På opvågningsstuen skal du ligge på ryggen i sengen i 2 timer efter behandlingen. Det er for at nedsætte risikoen for blødning fra indstiksstedet i lysken. Hovedgærdet må kun hæves ganske lidt. Det kan føles anstrengende, men du taler med sygeplejersken om, hvordan vi bedst hjælper dig. Det kan være små ting, som kan give lindring eller du kan evt. få smertestillende medicin.

Efter ca. 2 timer bliver du kørt tilbage på afdelingen, hvor du får noget at spise og drikke. Herefter skal du op at gå lidt omkring, og du skal have hjælp / følge af personalet, da du evt. kan være lidt svimmel eller utilpas.

Derefter kan du sidde eller frit gå forsigtigt omkring i dit eget tøj.

Du har under hele indlæggelsen overvågning på (telemetri), så vi kan følge din hjerterytme på en skærm.

## Efter udskrivelsen

### Smerter

Der er sædvanligvis ingen smerter efter behandlingen. Nogle kan dog opleve en let smerte, trykken eller

murren i brystkassen de første dage efter behandlingen.

### Medicin

Vi anbefaler, at du tager en hjertemagnyl, som har en let "blodfortyndende" virkning, dagligt i 4 uger efter behandlingen. Evt. ændring af din vanlige medicin aftaler du med speciallægen før udskrivelsen.

### Sår / bad

Dagen efter (24 timer efter behandlingen) kan du fjerne plasteret og tage brusebad.

### Misfarvning af huden

Du kan forvente at få et blåt mærke i lysken ved indstiksstedet. Enkelte kan få en lidt større blodansamling, som kan genere og give misfarvninger af huden de første par uger efter behandlingen. Generne og misfarvningen forsvinder af sig selv igen

### Kørsel og transport

Du kan køre bil dagen efter RFA-behandlingen. Mht. lufttransport anbefaler vi, at du venter med at flyve til 48 timer efter RFA-behandlingen.

### Aktivitet / daglige gøremål

Almindelige daglige gøremål kan du genoptage umiddelbart.

### Restriktioner

De første 2 døgn efter behandlingen skal du undgå løft af tunge ting. Du må derefter gradvis tage hårdere fat i løbet af den kommende uges tid.

## **Arbejde og sygemelding**

Du kan genoptage dit vanlige arbejde et par dage efter behandlingen.

## **Opfølgning**

Det er en god idé at notere hyppighed og varighed af eventuelle symptomer på skrift og medbringe dette ved den ambulante opfølgning på dit hjem-sygehus eller hos din sædvanlige specialist ca. 3 måneder efter behandlingen.

## **Mulige bivirkninger og komplikationer**

Der er altid lille risiko for bivirkninger eller komplikationer. Vi vil i så tilfælde behandle dig eller anvise dig hvor og hvordan de afhjælpes.

Den samlede risiko for komplikation og bivirkning til indgrebet er ca. 2 %.

## **Blødning og smerter ved indstiksstedet**

Du kan forbigående få gener i form af blodansamling eller smerter / ubehag ved indstiksstedet i lysken.

## **Blodansamling i hjertesækken**

Meget sjældent kommer der under RFA-behandlingen blodansamling i hjertesækken, som kan blive nødvendigt at suge ud med dræn akut. Dette kan yderst sjældent nødvendiggøre akut operation.

## **Forbigående blodprop**

Derudover er der ekstremt sjældent rapporteret om mindre eller forbigående blodprop i hjernen.

## **Forstyrret elektrisk ledning i hjertet**

I meget sjældne tilfælde kan der opstå en forstyrret elektrisk ledning i hjertet, som efterfølgende giver behov for pacemaker

## **Nedsat lungefunktion**

I ekstremt sjældne tilfælde er der rapporteret om skade på nerve til mellemgulvet med midlertidigt nedsat lungefunktion









## Aleris-Hamlet Hospitaler - Vest

---

### Aalborg

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

### Esbjerg

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

### Aarhus

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

### Herning

Birk Centerpark 28  
DK - 7400 Herning  
Tlf. +45 3637 2600  
herning@aleris-hamlet.dk

### Tueager 5

DK - 8200 Aarhus N  
Tlf. +45 3637 2500  
aarhus@aleris-hamlet.dk

## Aleris-Hamlet Hospitaler - Øst

---

### København

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

### Ringsted

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

### Parken

Øster Allé 42, 2. & 3. sal  
DK - 2100 København Ø  
Tlf. +45 3817 0700  
parken@aleris-hamlet.dk

## Telefon åbningstider i sekretariatet

	Vest	Øst
Mandag - torsdag	8 - 18	8 - 18
Fredag	8 - 15	8 - 16
Lørdag - søndag	Lukket	Lukket

[www.aleris-hamlet.dk](http://www.aleris-hamlet.dk)

BFFB 0