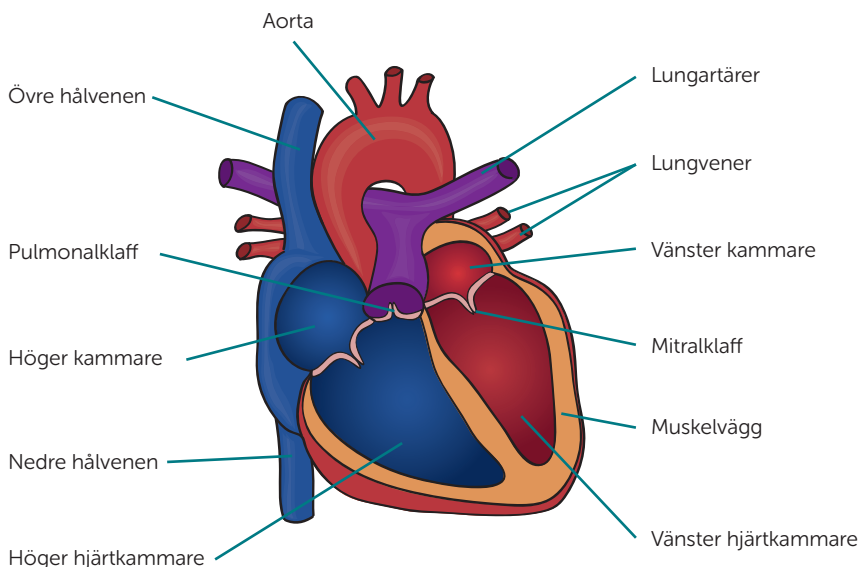


Behandling av hjärtrytm-
rubbnig - RFA-behandling
**Ventrikulär extrasystoli
(VES) och ventrikulär
takykardi (VT)**



Aleris
Hamlet

Ventrikulära extrasystolier (VES) och ventrikulär takykardi (VT) innebär att hjärtats kammare slår extraslag. Vi betecknar det "VES/VT". Ves/VT kan ses som ett led i en annan hjärtsjukdom och hos dessa personer inriktar behandlingen sig mot detta grundproblem. Ofta är personen dock hjärtmässigt helt frisk, men upplever VES/VT som så besvärande att man söker behandling med radiofrekvensablation (RFA-behandling).



Vad är VES/VT?

VES/VT beror på att elektrisk aktivitet automatiskt utgår från ett eller flera ställen i hjärtats kammare. Den elektriska aktiviteten "kör om" den normala elektriska hjärtaktiviteten, som normalt styrs från förmaken i ett finjusterat samarbete med kamrarna. Hos annars friska personer är det hos de flesta en godartad sjukdom.

Det förekommer i alla åldrar och är någorlunda jämnt fördelat mellan män och kvinnor. Förekomsten är osäker men mindre än 2 % av friska personer antas uppleva betydande symtom på VES/VT.

Hur utlöses VES/VT?

VES/VT upplevs typiskt i perioder eller episoder med kortare eller längre mellanrum. Vi vet inte vad som i enskilda fall startar en episod. Vi känner till att det under "rätta" omständigheter i ett litet område i hjärtmuskulaturen sker en "obefogad" elektrisk aktivitet och därmed extraslag antingen enskilda eller flera i följd. En rad sjukdomar disponerar för detta, men många som i övrigt är friska har upplevt det i samband med kaffe, alkohol, fysisk ansträngning, psykisk eller arbetsmässig "stress" eller vissa rörelser.

Vilka är symtomen på VES/VT?

De allra flesta märker inte alls om de har VES/VT. Personer med symtom upplever ofta att hjärtat "hoppar" i bröstet eller hoppar över slag, ökad trötthet, fysisk utmattning eller yrsel/känslan av att man ska svimma.

Hur ställs diagnosen?

Rytmrubbningar i hjärtat diagnostiseras alltid med hjälp av ett elektrokardiogram (EKG). Några söker på akutmottagning eller akutklinik vid symtom och får snabbt diagnosen. I så fall utförs ofta undersökningar akut. Andra får diagnosen polikliniskt, eventuellt med ett så kallad HolterEKG eller andra sätt att mäta hjärtrytmen under längre period. När en specialistläkare i hjärtsjukdomar ställer diagnosen VES/VT på ett EKG, undersöks snabbt om det beror på annan hjärtsjukdom eller om personen i övrigt är frisk. Dessa undersökningar omfattar en klinisk undersökning, blodprover, ultraljud av hjärtat (ekokardiografi) samt ett arbets-EKG på cykel eller löpband.

Hur behandlas VES/VT?

Om en grundläggande hjärtsjukdom eller annan disponerande sjukdom har uteslutits, försöker man ofta med medicinsk behandling som har visat

sig effektiv i att lindra eller eliminera attackerna. Om medicinsk behandling inte har effekt, ger biverkningar som inte kan tolereras eller av annan anledning inte önskas kan man tillsammans med specialistläkaren överväga RFA-behandling.

Förundersökning

Innan beslutet om behandlingen av VES/VT fattas, remitteras du antingen till en specialistläkare inom hjärtsjukdomar, som är knuten till en hjärtmedicinsk avdelning eller så får du träffa en av våra specialistläkare inom hjärtsjukdomar.

Specialistläkaren vill gärna se ett eller flera EKG:n tagna under en attack. Det vore en fördel om vi får lov att rekvidrera journalen från de ställen där du eventuellt tidigare har behandlats. När vi sett dessa uppgifter kan vi snabbt ge råd om vilken behandling som är bäst för dig.

VES/VT kan som nämnts uppträda mycket periodiskt. Därför är det viktigt att det uppträder tillräckligt ofta för att man ska lyckas hitta det "skyldiga" området i hjärtat.

Om du önskar en RFA-behandling går specialistläkaren igenom förloppet samt möjliga biverkningar och komplikationer med dig. Vi pratar dessutom om vad du kan förvänta dig av behandlingen.

Förväntningar

Behandlingen sker som utgångspunkt i full narkos. Ibland under vissa omständigheter kan det under ingreppet bli nödvändigt att väcka dig. Dels för att kunna provocera de extraslag som utgör problemet i vardagen. Dels för att efter behandlingen säkra att extraslagen också är borta i vaket tillstånd.

Under behandlingen sitter en sjuksköterska hos dig hela tiden.

En del kan känna obehag eller värk i bröstet de första få dygnen efter RFA-behandlingen. Generellt sett kan du förvänta dig mycket lite besvär efteråt och 80 - 90 % sannolikhet för att VES/VT aldrig återkommer

Förberedelser

Vi rekommenderar dig att innan behandlingen ha läst denna folder samt foldern "Allmän vägledning i samband med din operation".

Fasta

Du ska komma till sjukhuset fastande. Riktlinjerna för fastande hittar du i informationsbrochyren "Allmän information i samband med din operation".

Medicin

- Om du tar blodförtunnande medicin ska du fortsätta med det fram till operationsdagen
- Om du tar fast medicin för att lindra symtomen på VES/VT, är det viktigt

att du gör ett uppehåll med denna medicin under 5 dagar fram till behandlingen

- Tar du blodförtunnande medicin (t.ex. Waran och Trombyl) ska du komma överens med specialistläkaren vid förundersökningen om hur du ska göra

Inläggning

Du blir inlagd i samband med RFA-behandlingen. När du kommer till sjukhuset tar vi vid behov blodprov och EKG.

Du kan räkna med att komma hem dagen efter RFA-behandlingen.

Innan du ska åka hem får du och gärna en anhörig prata med sjuksköterskan. Då informerar vi om vad du ska tänka på när du kommer hem gällande medicin osv. Det sker oftast efter frukost och du kan därefter åka hem.

Behandlingen

Hur lång tid tar behandlingen?

Behandlingen med RFA för VES/VT tar vanligtvis 2 - 4 timmar.

RFA-behandlingen

Tre tunna plaströr förs in i det stora blodkärlet i lumsken. De fungerar som ingångar för de katetrar som därefter förs in från blodkärlen i lumsken och upp till hjärtat. Med hjälp av rönt-

gengennomlysning kan man se katetrarnas position.

Specialistläkaren kartlägger därefter de anatomiska och elektriska detaljerna i hjärtkamrarna och hittar samtidigt det område i hjärtmuskeln, som VES/VT utgår ifrån.

Därefter utförs med RFA en punktvis uppvärmning av vävnaden till 65 grader i några sekunder på varje ställe i nämnda område. På så sätt oskadliggörs detta område, som ofta är ganska litet, så att den "obefogade" elektriska aktiviteten och därmed extraslagen försvinner. Värmebehandlingen sker vanligen i sammanlagt 2 - 10 minuter så att det relevanta området är satt ur funktion.

Därefter prövar vi olika mätningar så att planerat resultat uppnås.

Vi väntar i ytterligare 20 minuter för att säkerställa att de behandlade områdena inte återskapas. I så fall värmebehandlar vi igen tills målet uppnås.

Du kommer eventuellt att få något "blodförtunnande" läkemedel.

Plaströren i lumsken tas bort omedelbart efter behandlingen och öppningen i huden sluts genom att läkaren eller sjuksköterskan trycker mot huden i några minuter.

Ett plåster sätts på såren. Därefter körs du in till uppvakningsavdelningen.

Efter behandlingen

När du är vaken och pigg igen efter behandlingen får du prata med specialistläkaren och sjuksköterskan som informerar om planering och förhållningsregler för tiden efter operationen.

Vi tittar på förbanden och huden i ljumsken för blödning, svullnad och efterhör eventuell ömhet.

Du kan eventuellt uppleva trötthet, illamående eller ett lätt tryck i bröstet.

På uppvakningsavdelningen ska du ligga på rygg i sängen i 2 timmar efter behandlingen. Det är för att minska risken för blödning från insticksstället i ljumsken. Huvudändan får bara höjas lite. Det kan kännas ansträngande men om du pratar med sjuksköterskan hjälper vi dig på bästa sätt. Det kan vara små saker som kan ge lindring eller du kan eventuellt få smärtstillande läkemedel.

Efter ca 2 timmar körs du tillbaka till avdelningen, där du får något att äta och dricka. Därefter ska du komma upp och du ska ha hjälp/sällskap av personalen då du eventuellt kan känna dig lite yr eller må dåligt.

Sen kan du sitta eller gå omkring fritt i dina egna kläder.

Under hela tiden du är inlagd bär du övervakningsapparat (telemetri) så

att personalen kan följa din hjärtrytm på en skärm.

Efter utskrivningen

Smärtor

Du kan eventuellt uppleva lite smärta, tryck och värk i bröstet under de första dagarna efter behandlingen särskilt vid djupandning eller i liggande ställning.

Medicin

Vanligen rekommenderar vi en magnecyl eller liknande som en lätt "blodförtunnande" behandling i 4 veckor efter behandlingen. Eventuell medicin som du tog tidigare för att lindra VES/VT ska du som utgångspunkt inte fortsätta med. Du kommer övernes med specialistläkaren om vilken medicin du behöver efter RFA-behandlingen och får med dig en läkemedelsöversikt hem.

Sår/dusch

Dagen efter (24 timmar efter behandlingen) kan du ta bort förbandet och duscha.

Missfärgning av huden

Du kan räkna med att få ett blåmärke i ljumsken vid insticksstället. Besvären och missfärgningen försvinner av sig själv.

Bilkörning och transport

Du kan köra bil dagen efter RFA-behandlingen. Gällande flyg

rekommenderar vi att du väntar med att flyga till 48 timmar efter RFA-behandlingen.

Aktivitet/dagliga sysslor

Du kan återuppta vanliga dagliga sysslor direkt.

Restriktioner

De första 2 dygnen efter behandling en ska du undvika tunga lyft. Du får därefter gradvis ta i mer under den kommande veckan.

Arbete och sjukskrivning

Du kan återuppta ditt vanliga arbete 2 - 7 dagar efter behandlingen. Prata med specialistläkaren om vad du ska räkna med i din situation.

Uppföljning

Ca 3 månader efter RFA-behandlingen är det bra att ha ett uppföljande samtal på ditt hemsjukhus eller din vanliga hjärtspecialist. Om du har upplevt hjärtklappning så tar du med ett schema där du antecknar hur ofta mm.

Möjliga biverkningar och komplikationer

Det finns alltid en liten risk för biverkningar eller komplikationer. Vi kommer i så fall behandla dig eller ordinera dig hur de lindras.

Den totala risken för komplikationer och biverkningar efter ingreppet är mindre än 2 %.

Blödning och smärtor vid insticksstället

Du kan fortfarande få besvär i form av blodansamling eller smärtor/obehag vid insticksstället i ljumsken.

Blodansamling i hjärtsäcken

Mycket sällan förekommer blodansamling i hjärtsäcken under RFA-behandlingen, som kan behöva sugas ut akut via drän. Detta kan i ytterst sällsynta fall göra en akut operation nödvändig.

Rubbning i hjärtats ledningssystem I mycket sällsynta fall kan RFA-behandlingen i hjärtkamrarna skada hjärtats ledningssystem, så att behandling med pacemaker senare behövs.

Aleris-Hamlet-sjukhus – Västra Danmark

Aalborg

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

Esbjerg

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

Århus

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

Herning

Poulsgade 8, 2. sal
DK - 7400 Herning
Telefon +45 3637 2600
herning@aleris-hamlet.dk

Aleris-Hamlet-sjukhus – Östra Danmark

Köpenhamn

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

Ringsted

Haslevvej 13
DK-4100 Ringsted
Telefon + 45 5761 0914
Ringsted@Aleris-Hamlet.dk

Parken

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

www.aleris-hamlet.dk

Öppettider för telefon

	Västra Danmark	Östra Danmark
Måndag – torsdag	8–18	8–18
Fredag	8–15	8–16
Lördag – söndag	Stängt	Stängt

BFFB 4