



Nachsorge

Unmittelbar nach dem Eingriff erfolgt wegen der Narkose eine kurze Nachüberwachung. Der Krankenhausaufenthalt dauert zumeist 2 Tage (1 Übernachtung). Die durch die Verödung entstehenden Gewebsdefekte benötigen Zeit zum Abheilen. Um an diesen Stellen eine Gerinnselbildung zu vermeiden, ist für die ersten 3 Monate nach der Ablation eine Blutverdünnung zwingend erforderlich. Diese wird in Abhängigkeit des grundsätzlichen Schlaganfallrisikos danach ggf. weitergeführt. Damit die Eintrittsstellen der Katheter in der Leiste abheilen können, sollten Sie für 10 Tage nicht schwer heben und auf Sport verzichten.

Erfolgsaussichten

Die durch die Ablation verursachten Veränderungen am Herzen müssen erst abheilen, so dass innerhalb der ersten 3 Monate nach einer Ablation noch Rhythmusstörungen auftreten können, ohne dass dies etwas über den langfristigen Erfolg aussagt. Da sich die Leitungsbahnen prinzipiell auch danach noch erholen können, liegen die Erfolgsaussichten nach einem Eingriff bei ca. 60 bis 70 %. Manchmal ist nach einer Wartezeit von mind. drei Monaten ein zweiter Eingriff erforderlich. Dann erhöhen sich die Chancen, langfristig frei von Vorhofflimmern zu bleiben, auf bis zu 90 %.

Ihr Ansprechpartner



Oberarzt

Dr. med. Thomas Uher



Oberarzt

Dr. med. Fuad Mahmudlu



Sekretariat Herzkatheterlabor

Inga Richert

Tel.: 05141/ 72 - 1270
Fax: 05141/ 72 - 1279
herzkatheter@akh-celle.de



Sekretariat Herzkatheterlabor

Nicola Vorderwülbecke

Tel.: 05141/ 72 - 1270
Fax: 05141/ 72 - 1279
herzkatheter@akh-celle.de

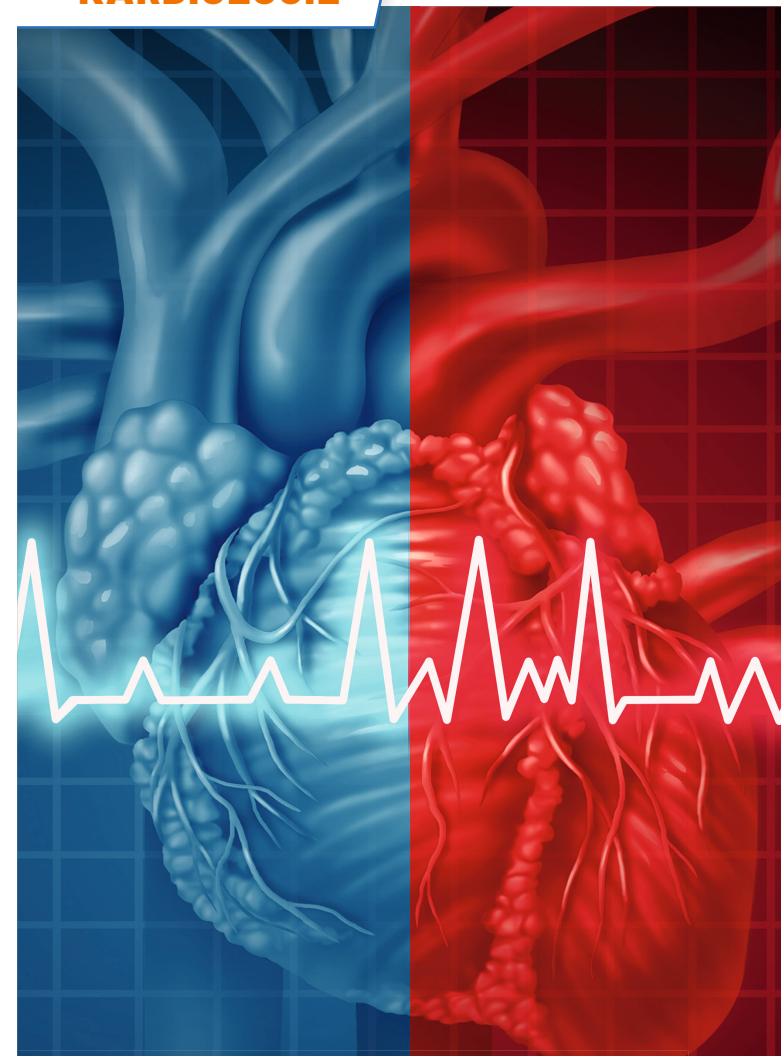
Wo kann ich mich beraten lassen?

Einen Beratungstermin mit den behandelnden Rhythmus-spezialisten (Oberarzt Dr. Uher, Oberarzt Dr. med. Mahmudlu) können Sie über unser Herzkathetersekretariat unter Tel.: 05141/ 72 - 1270 vereinbaren.

Allgemeines Krankenhaus Celle

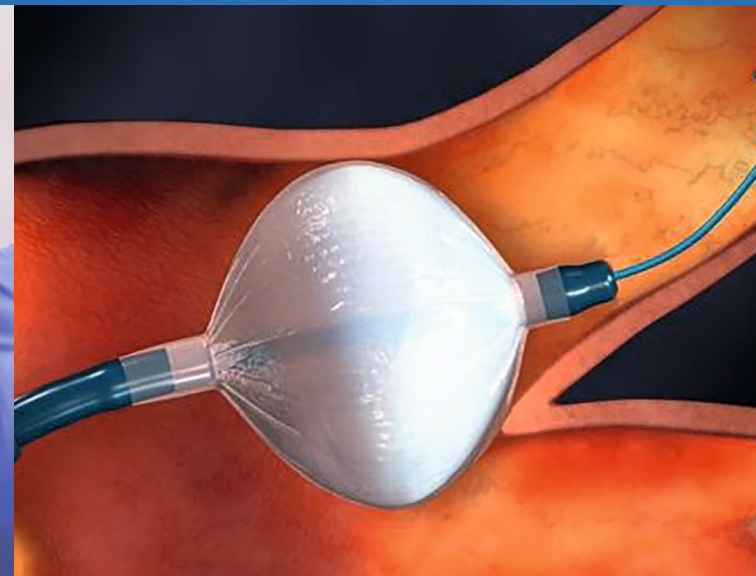
Siemensplatz 4 | 29223 Celle
info@akh-celle.de | www.akh-celle.de

KLINIK FÜR KARDIOLOGIE



PATIENTENINFORMATION VORHOFFLIMMERN

... da, wenn's
darauf ankommt!



Liebe Patientin, lieber Patient,

der Arzt hat bei Ihnen Vorhofflimmern festgestellt und eine Wiederherstellung des normalen Herzrhythmus empfohlen. Als erste Information hierzu haben wir diesen Flyer für Sie zusammengestellt. Er soll Ihnen insbesondere das Verfahren der Ablation („Verödung“) kurz vorstellen. Im Namen des gesamten Teams wünsche ich Ihnen einen angenehmen Aufenthalt bei uns und eine rasche Genesung!

Ihr

Prof. Dr. Eberhard Schulz
Chefarzt der Kardiologie

Vorhofflimmern

Vorhofflimmern ist die häufigste Herzrhythmusstörung überhaupt. Dabei werden durch völlig unkoordinierte Herzströme in den Vorhöfen Impulse nur in unregelmäßigen Abständen an die Herzkammern weitergeleitet. Die Folge ist ein unregelmäßiger, häufig zu schneller Puls. Daneben verspüren Patienten durch Vorhofflimmern häufig einen Leistungsknick oder Atemnot bei Belastung.

Elektrokardioversion

Sofern unter Vorhofflimmern Symptome auftreten, ist die Wiederherstellung des normalen Herzrhythmus (Sinusrhythmus) mit Hilfe einer elektrischen Kardioversion sinnvoll. Diese beugt allerdings nicht Rückfällen vor – dies ist nur durch Medikamente (Antiarrhythmika) oder eine Verödung (Ablation) möglich.

Ablation bei Vorhofflimmern (Pulmonalvenenisolation)

Die elektrischen Impulse, die zum Auftreten von Vorhofflimmern führen, haben ihren Ursprung in den Lungenvenen. Um dauerhaft das Auftreten von Vorhofflimmern zu verhindern, werden alle 4 Lungenvenen mit Hilfe einer sog. Ablation vom linken Vorhof elektrisch isoliert. Dabei kann mit Hilfe von Kathetern, die von einer Leistenvene über die Herzscheidewand bis in den linken Herzvorhof geführt werden, gezielt im Bereich Lungenveneneinmündung das Herzgewebe entweder über Hitzeeinwirkung (Hochfrequenzstrom) oder Vereisung (Cryo-Ballon) verödet werden. Diese Eingriffe dauern ca. 2 bis 3 Stunden und erfolgen unter einer Narkose (ohne künstliche Beatmung), so dass man als Patient dabei schläft und keine Schmerzreize verspürt.

Ablation mittels Vereisung (Cryo-Ballon)

Hierzu wird ein spezieller Ballon an jeder der 4 Lungenvenenmündungen platziert und die elektrischen Leitungsbahnen durch gezielte Vereisung des Gewebes über einen Ballon (Cryo-Ballon, siehe Bild links) verödet. Die Wirkung der Verödung kann sofort überprüft werden und diese, falls nötig, wiederholt werden.

Ablation mit Hochfrequenzstrom

Hierzu werden spezielle Katheter in den linken Vorhof vorgebracht. Mit einer elektrischen Abtastung des Vorhofs können dann 3-dimensionale Bilder der elektrischen Aktivität erstellt werden (sog. 3D-Mapping, siehe Bild oben) um dann gezielt Verödungen mit Hochfrequenzstrom (und der dadurch entstehenden Hitzeeinwirkung) vorzunehmen. Ziel ist auch hier die elektrische Isolation der Lungenvenen, es können aber zusätzlich, sofern nötig, weitere Verödungen im übrigen Bereich des Vorhofs vorgenommen werden.