

## Ablation (varmebehandling/PFA) för förmaksflimmer

### Lungvensablation av förmaksflimmer

Med denna patientinformation hälsar vi dig välkommen till Hjerteklikken Mølholm och informerar dig om ablationsbehandling vid förmaksflimmer (förmaksflimmer). Personalen kommer att göra sitt yttersta för att du ska känna dig trygg och välbehandlad under din vistelse. Vårt mål är att kombinera professionellt bemötande med god mänsklig kontakt.

Erfarenheterna med ablationsbehandling vid förmaksflimmer är att 80-90 % av patienterna med paroxysmalt förmaksflimmer blir hjälpta av behandlingen. Om förmaksflimmer ständigt är närvarande är framgångsfrekvensen lägre - cirka 70%.

### RFA (Radio Frequency Ablation) eller PFA (Pulsed Field Ablation)

Oavsett om RFA (uppvärmning av vävnaden) eller PFA (elektrisk behandling) används är syftet att eliminera de onormala impulsbildningar som utlöser förmaksflimmer.

### Generell information

Ta med toalettartiklar, tofflor och bekväma kläder. Ta också med din vanliga medicin.

Du får gärna ta med en ledsagare, men det är inte nödvändigt. Du kan bära helgväska/resväska själv utan problem och du får gärna köra egen bil eller åka kollektivt (inklusive flyg) dagen efter behandlingen.

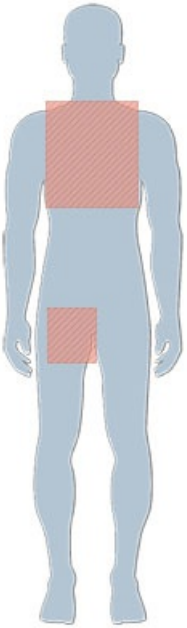
Under sjukhusvistelsen kan dina anhöriga ringa sekretariatet på [+45 76 42 74 20](tel:+4576427420). Mobiltelefoner är tillåtna.

### Medicin

Du måste fortsätta oförändrad med din vanliga medicin fram till inläggningen. Detta gäller även om du tar Pradaxa/Eliquis/Xarelto/Lixiana eller Marevan som blodförtunnande medel. Läkaren kan också ha bedömt att du inte behöver ta blodförtunnande medicin innan ablationsbehandlingen. Å andra sidan måste du alltid ta denna typ av medicin i minst 3 månader efter behandlingen.

### Rakning

Vi vill be dig att ta bort ev hår på bröstet och i höger ljumske med engångsskrapa dagen innan inläggning. Du måste raka bröstet och ljumskan motsvarande det skuggade området.



### Förberedelser hemifrån (fasteregler)

Du måste fasta från fast föda i minst 6 timmar före mötestiden. Däremot är du välkommen att dricka upp till 2 timmar före mötestiden (inga mejeriprodukter). Du får inte röka 2 timmar före mötestiden.

### Inläggningsdagen

#### Förberedelse inför behandlingen

På inläggningsdagen tas du emot av en sjuksköterska som hjälper dig till ditt rum och ger dig information om vistelsen. Du kommer att informeras om slutlig behandlingstid och de särskilda försiktighetsåtgärder som kommer att vidtas i samband med behandlingen.

Du kommer att ha en plastnål insatt i en ven i armen. Blodtryck och puls mäts och blodprover och EKG tas.

Den behandlande läkaren kommer att prata med dig omedelbart före operationen och informera dig om detaljer, inklusive om det finns några speciella tillstånd i din rytmrubbning som kan påverka effekten och biverkningarna av behandlingen.

Det kommer att finnas gott om tid för detta samtal och din anhöriga är självklart välkommen att delta.

### Själva behandlingen

Behandlingen varar ca. 1,5-2 timmar. I behandlingsrummet används mycket teknisk utrustning, såsom datorskärmar och röntgenutrustning. Du kan läsa mer om användningen av röntgen här: Röntgen

Inför själva kateterbehandlingen görs en speciell ultraljudsundersökning av hjärtat från matstrupen (TEE). Detta görs för att utesluta att det trots blodförtunnande medicinsk behandling har bildats "blodproppar" på insidan av vänster förmak. Om så är fallet finns det risk för att dessa lossnar under operationen, varför operationen i så fall måste skjutas upp. Denna undersökning görs under en kortvarig allmänbedövning.

Resten av operationen genomförs i en kombination av lokalbedövning och ett kraftigt rus av bedövningsmedel. Tunna katetrar förs in i hjärtat från venerna i ljumsken. Från katetrarna kan de elektriska

strømmarna i hjärtat mätas. Genom att värma kateterspetsen till ca. 65 grader eller upprepade strömpulser avlägsnas orsaken till rytmstörningen. Huruvida värme (RFA) eller strömpulser (PFA) används är operatörens val och påverkar inte förväntningar på slutresultatet.

Om du under ingreppet har förmaksflimmer kommer vi under behandlingen att försöka uppnå en normal hjärtrytm (sinusrytm) med hjälp av en strömchock mot bröstet (elkonvertering).

## Efter behandlingen

Efter behandlingen tas alla plaströr bort och du observeras av sjuksköterska under de kommande 2 timmarna, då du måste ligga rakt i sängen på grund av risk för blödning från såret i ljumsken.

Om du känner obehag, smärta, värme eller svullnad i ljumsken måste du göra sjuksköterskan uppmärksam på detta.

## Utskrivning

Din förväntade utskrivningstid framgår av kallelsesbrevet.

Före utskrivning kontrolleras injektionsstället och du pratar med den behandlande läkaren. Det kommer att finnas möjlighet att diskutera ev försiktighetsåtgärder i framtiden.

Du får utskrivningspapper, vi skickar även ett utskrivningsbrev och en beskrivning av behandlingen till din egen läkare och till det sjukhus som remitterat dig för behandling.

Du får gärna köra själv eller åka kollektivt (inklusive flyg) dagen efter behandlingen.

## Komplikationer

I sällsynta fall (totalt mindre än 1 % risk) kan komplikationer uppstå: Större ansamling av blod vid injektionsstället, ansamling av blod i hjärtsäcken, luft i lungan, påverkan på lungvenerna, bildning av en liten blodpropp i kärlen, i hjärtat eller i andra organ (hjärna, njurar, lungor).

Dessa komplikationer kan kräva observation eller särskild behandling, som kan utföras på plats.

## Hemma igen

Första veckan måste du skydda ljumsken genom att t.ex. för att undvika tunga lyft och långa promenader. Vi rekommenderar att du väntar totalt två veckor innan du spelar sport. Du kan återuppta ditt vanliga arbete ca. 1 vecka efter utskrivning. Om du har särskilt hårt fysiskt arbete måste du vänta 2 veckor.

## Efterbehandling

Du kan förvänta dig ett litet blåmärke i höger ljumske på injektionsstället. Vissa patienter kan uppleva en något större blödning (hematom), vilket kan vara besvärande under de första veckorna efter behandlingen.

Många patienter har lite smärta/tryck/sorl i bröstet de första dagarna efter behandlingen. Om det finns ett behov av det kan du ta ett gram paracetamol (Panodil/Alvedon). Men inte mer än fyra gånger om dagen - dvs var 6:e timme. Likaså är det vanligt med lätt huvudvärk. Kanske kommer du att uppleva enskilda episoder av migrän med aura. Vi ser det ibland dagarna efter ablationen. Vi vet inte riktigt varför, men det är ofarligt och symptomen försvinner igen.

Normalt rekommenderar vi att du fortsätter oförändrad i ytterligare 3 månader med den hjärtrytmstabiliserande medicin du har fått för behandlingen.

Du bör även fortsätta med den blodförtunnande medicinen i minst 3 månader efter behandlingen.

Ändringar av medicinen bör endast göras efter samråd med din läkare. Framför allt är det viktigt att du bara avbryter den blodförtunnande medicinen efter samråd med din läkare. Vissa patienter upplever hjärtklappning eller förmaksflimmer efter behandlingen. Detta kan bero på irritation av hjärtmuskeln på grund av behandlingen och behöver inte betyda att behandlingen inte har varit framgångsrik. Du kan uppleva en ökad frekvens av anfall under de första 2-3 månaderna efter behandlingen, varefter symtomen vanligtvis avtar. Därför kan den slutliga effekten av behandlingen fastställas först efter ca. 3 månader. Det kan bli nödvändigt att upprepa behandlingen. Erfarenheten visar att ca. 20 % av patienterna måste gå igenom ytterligare en behandling innan det optimala resultatet uppnås.

Om du får hjärtklappning/förmaksflimmer rekommenderas följande:

- Om symtomen är desamma som före behandlingen kan du vänta för att se om attacken upphör spontant.
- Om symtomen skiljer sig från vanligt rekommenderas att uppsöka egen läkare och få gjort ett EKG.
- Om attacken är outhärdlig ska du kontakta läkare/jourläkare med tanke på inläggning på ditt hemsjukhus för "chock" (elkonvertering).
- Om du har ett återfall av förmaksflimmer, men inte påverkas särskilt mycket av det, kan du vänta några dagar och se. Om förmaksflimmer inte upphör av sig självt under de två dagarna måste du kontakta din läkare med tanke på inläggning på ditt hemsjukhus för "chock" (elkonvertering).
- Vid frekventa skov efter behandling kan kraftfullare hjärtmedicin behövas för att stabilisera hjärtrytmen. Din egen läkare kan remittera dig till hemsjukhuset för att bedöma om förändring av medicinering kan vara nödvändigt. Oftast kommer vi att föreslå Cordarone för en 3-månadersperiod. Detta tolereras väl av de flesta patienter utan betydande biverkningar.

Det är en bra idé att registrera frekvens och varaktighet av eventuella symtom och ta med information om detta till poliklinisk kontroll på ditt hemsjukhus ca. 3 månader efter behandlingen.

Vid svår bröstsmärta, svår andnöd eller svimning bör du söka läkarvård.

Det finns ytterligare information om hjärtrytmstörningar på specialistläkare Peter Steen Hansens blog: [www.rytmedoktor.dk](http://www.rytmedoktor.dk)

*Med denna patientinformation hoppas vi att vi kunnat besvara några av de frågor, som du eller dina anhöriga har kring behandling med radiofrekvensablation på Hjerteklinikken Mølholm. Informationen ersätter inte muntlig information och du är alltid välkommen att ställa frågor.*

*Privathospitalet Mølholm är Danmarks äldsta privatsjukhus och kännetecknas av hög kvalitet och maximal fokus på dig som patient. Du är vår gäst.*

Hjerteklinikken Mølholm på Privathospitalet Mølholm kan alltid kontaktas:

Tlf.: +45 76 42 74 20

Mail: [hjerte@molholm.dk](mailto:hjerte@molholm.dk)