AKADEMISKA SJUKHUSET

Ablation av kammartakykardi (VT) eller extraslag från hjärtats kammare (VES)

Den här patientinformationen är för dig som ska genomgå en kateterablationsbehandling mot kammartakykardi (VT) eller extraslag från hjärtats kammare (VES).

Kontakt

Om du har frågor kan du kontakta vårdkoordinator genom att ringa 018-611 43 96, telefontiden är tisdag-torsdag kl 13-14, eller via e-tjänster på 1177.se.

Vad beror dina symtom på?

Dina symtom beror på en abnorm impulsbildning, som kommer från en av kamrarna, som avger elektriska impulser med högre hastighet än i det normala retledningssystemet.

Vissa former av kammartakykardier är enkla att behandla medan andra kan kräva ett mer komplicerat ingrepp. Ingreppet genomförs under röntgengenomlysning, varför gravida inte ska behandlas. Mer information angående risker med röntgen finns på 1177.se.

Olika tillvägagångssätt

Om kammartakykardin eller extraslagen kommer från vänsterkammaren läggs katetrar in i stora kroppspulsådern och vidare förbi aortaklaffen ned till vänster kammare.

Om kammartakykardin eller extraslagen kommer från högerkammaren läggs katetrar in i nedre hålvenen och vidare förbi höger förmak ned till höger kammare.

Inför din ablation

Du ska duscha och tvätta håret - se **bifogad skriftlig rutin.**

På inskrivningsdagen

Du kallas till inskrivningsbesök dagen eller dagarna innan behandlingen.

- Vid inskrivningen får du prata med läkare och vårdpersonal.
- Du får information om det är något läkemedel du inte ska ta inför ablationen.
- Blodprover och EKG kommer kontrolleras.
- Eventuellt görs ultraljudsundersökning av hjärtat.

På behandlingsdagen

Du ska vara fastande från kl 24.00, det vill säga du får inte äta eller dricka något, natten innan ablationen.

- Höger ljumske håravkortas med särskild rakapparat som du får låna på avdelningen.
- En plastkanyl sätts i ett blodkärl i höger arm för att du ska kunna få läkemedel eller vätska vid behov.
- Du får en urinkateter.
- Du får smärtstillande tabletter i förebyggande syfte innan behandlingen.
- Du får inte ha klocka, smycken, makeup eller nagellack.

Användande av elektrodkatetrar

Vid kateterablation använder man elektrodkatetrar för att avge värme (radiofrekvensenergi) mot det område i hjärtat som orsakar rytmrubbningen. En elektrodkateter är en tunn sladd från vilken man kan stimulera eller avläsa elektrisk aktivitet från hjärtats insida och även behandla med värmeenergi. Det krävs 3-4 elektrodkatetrar för en fullständig kartläggning och behandling av din rytmrubbning. Antalet katetrar beror på var i hjärtat dina rytmrubbningar uppstår.

Kartläggning inför behandling

Kartläggningen och kateterablationen utförs på arytmilaboratoriet.

- EKG kopplas för registrering av din hjärtrytm.
- Du är vaken under hela ingreppet, men får vid behov lugnande och smärtstillande medicin om det går att ge utan att påverka resultatet av behandlingen.
- Höger ljumske tvättas med sprit där katetrarna ska föras in.
- Du bäddas in i sterila lakan.
- Efter lokalbedövning av huden i ljumsken förs 2-3 katetrar in via ett blodkärl som leder till nedre hålvenen och vidare till hjärtats högra kammare och förmak. Katetrarna placeras sedan i hjärtat med hjälp av röntgengenomlysning. Som regel känner du inte av katetrarna.
- Med hjälp av en pacemakerliknande stimulator framkallas din rytmrubbning, vilket är en viktig del för att kunna fastställa rubbningens ursprung. Hjärtklappningen kan efter kartläggning vanligen brytas med hjälp av stimulatorn.

Behandling

När läkaren har kartlagt varifrån rytmrubbningen kommer görs kateterbehandlingen.

- Ett blodförtunnande läkemedel ges för att förhindra att blodet levrar sig runt katetrarna.
- Spetsen av katetern placeras exakt på det område i hjärtat där din rytmrubbning startar.
- En linje skapas för att blockera impulsernas spridning, på det sättet motverkas förutsättningarna för en cirkelgång av dessa.
- Värme avges under 40 sekunder mellan spetsen på katetern och en platta fäst på ryggen. Ofta krävs flera värmebehandlingar för att uppnå ett fullgott resultat. Värmen som avges ger upphov till bindvävsbildning, ett ärr, som inte kan fortleda impulser.
- Under behandlingen kan man känna en värmekänsla eller tryck i bröstet.
- Vid behandling mot vissa områden kan man känna smärta, för vilket smärtlindrande medicin ges.
- Behandlingen tar cirka 2–4 timmar.

Efter behandlingen

Du kan vanligtvis åka hem samma dag eller dagen efter behandlingen.

- Du behöver ligga i din säng på avdelningen i 2–6 timmar för att förebygga blödning från instickssstället.
- Du behöver säga till om det känns varmt eller blött i ljumsken eller om du mår dåligt på annat sätt.
- Blodtrycket kontrolleras.
- Du får äta och dricka.
- Du blir uppkopplad till hjärtövervakning.
- Instickssstället kontrolleras.
- Du kan åka hem samma dag eller dagen efter behandlingen. Om du åker hem samma dag kan du inte köra bil själv.
- Du ska undvika fysisk ansträngning såsom tunga lyft de närmaste 4 dagarna efter behandlingen (det är okej att bära din väska till buss eller tåg när du åker hem).
- Sjukskrivning behövs vanligtvis inte. Ett undantag är om ditt arbete innebär tunga lyft eller kraftigare fysisk ansträngning.

Behandlingsresultat och risker

Kateterablation är som all hjärtkateterisering förenad med vissa risker, men allvarliga och livshotande komplikationer är ovanliga. Detaljerad information om risker och fördelar med kateterbehandling får du av din läkare.

Vid provokation för att starta hjärtrusningen alternativt testa behandlingsresultatet finns det risk att man startar mycket snabba hjärtrusningar som kan göra att du svimmar, och de här hjärtrusningarna kan behöva brytas med en elektrisk stöt (efter sövning). Vi har alltid full beredskap att åtgärda alla eventuella rytmrubbningar.

Komplikationer som kan uppstå

- Blödning kan uppstå kring instickssstället, vilket kan ge upphov till blodutgjutning (blodansamling i kringliggande vävnad). Blodutgjutningen går vanligen tillbaka inom ett par veckor.
- Blodproppsbildning kan uppstå i blodkärlen och hjärtat varför blodförtunnande behandling ges under och efter undersökningen. Det är mycket ovanligt att blodproppar bildas som försvårar blodflödet i kärl eller att proppar lossnar från kärl- eller hjärtväggen till andra organ.
- Infektioner är ovanliga och uppstår vanligen i hudområdet vid instickssstället.