Ablation av förmaksflimmer eller intraatrial reentrytakykardi (IART)

Du ska genomgå en behandling för din arytmi som bedömts vara förmaksflimmer eller intraatrial reentrytakykardi (som är en oregelbunden rundgång av elektriska impulser). Ingreppet genomförs under röntgengenomlysning, varför gravida inte ska behandlas. Mer information angående risker med röntgen finns på 1177.se.

Kontakt

Har du frågor kan du kontakta vårdkoordinator genom att ringa 018-611 43 96, telefontid måndag-torsdag kl 13-14 eller kontakta oss via e-tjänster på 1177.se.

Förberedelser inför behandling

Inför din ablation behövs det en del förberedelser.

- Blodförtunnande läkemedel ges under minst 3 veckor innan behandlingen. Om du står på Waran måste ditt PK-värde ligga på som lägst 2,0 minst tre veckor före ablationen. PK-prov tas varje vecka.
- Ditt PK-värde ska ligga under 3,0.
- Waran sätts inte ut innan ablationen. Står du däremot på Pradaxa, Xarelto, Lixiana eller Eliquis ska det sättas ut samma dag som ingreppet.

Inför din ablation

Du duschar och tvättar håret - **se bifogad skriftlig rutin.**

På inskrivningsdagen

Du kallas på inskrivningsbesök en dag eller några dagar innan behandlingen.

- Vid inskrivningen får du prata med läkare och vårdpersonal på avdelningen.
- Du får information om det är något läkemedel du inte ska ta inför ablationen.
- Blodprover och EKG kontrolleras.
- Ultraljudsundersökning av hjärtat via matstrupen görs ibland. Du får då lokalbedövning och lugnande läkemedel. Inför ultraljud via matstrupen behöver du vara fastande i 4 timmar, det står i så fall i ditt kallelsebrev. Ibland gör vi ett ultraljud från utsidan av bröstkorgen och då behöver du inte vara fastande.
- Datortomografi av hjärtat utförs om det inte är gjort tidigare.

På behandlingsdagen

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

- Höger ljumske rakas 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 smärtstillande tabletter i förebyggande syfte innan behandlingen. Under behandlingen får du lugnande och smärtstillande läkemedel.
- Om du är kvinna får du en kateter till urinblåsan och är du man får du en uridom.
- Du får inte ha klocka, smycken, makeup eller nagellack.

Under behandlingen

Själva ablationen utförs på arytmilabb. Behandlingen tar cirka 1,5-3 timmar.

- Du får flera EKG-elektroder placerade på kroppen för uppkoppling till våra övervakningssystem.
- Om du inte redan fått ett dropp på avdelningen så får du ett sådant nu.
- Området där hjärtkatetrarna ska föras in steriltvättas.
- Du kläs in i sterila dukar för att minimera risken för infektion.
- Innan själva katetrarna placeras i blodkärlet får du lokalbedövning.
- Du kommer att känna tryck och beröring trots att området är bedövat, men inte smärta.
- Katetrarna förs via blodbanan till hjärtat, oftast utan att du känner av det.
- Katetrarna går via nedre hålvenen till hjärtats högra kammare och förmak.
- För att sedan nå vänster förmak där själva behandlingen utförs behöver man gå igenom förmaksskiljeväggen med ett instrument.
- Det är viktigt att du ligger stilla och andas normalt och lugnt.

Behandlingsmetoden vid förmaksflimmer är så kallad kryobehandling vilket innebär att man avger kyla mot lungvensmynningarna med en nerkyld ballong. Kylan som avges ger upphov till bindvävsbildning vilket bildar ett ärr som inte kan fortleda impulser.

Vid IART använder man värme (radiofrekvensenergi).

Efter behandlingen

Du måste ligga i sängen 2 timmar på avdelningen för att förebygga blödning från instickssället. Du får äta och dricka.

- Du får ett tryckförband i ljumsken.
- Vi vill att du säger till om det känns varmt/blött i ljumsken eller om du mår dåligt på något annat sätt.
- Du blir uppkopplad till vår hjärtövervakning.
- Instickssället kontrolleras.
- Du kan åka hem samma dag eller dagen efter behandlingen. Om du åker hem samma dag kan du inte köra bil själv.
- Undvik tunga lyft de närmaste 7 dagarna efter behandlingen. Det är okej att bära din väska till buss eller tåg.
- Du behöver vanligtvis ingen sjukskrivning om inte ditt arbete innehåller tunga lyft eller kraftigare fysisk ansträngning.
- Det är inte ovanligt att man får förmaksflimmer efter ingreppet, det beror vanligtvis på de ärr vi orsakar vid behandlingen. Förmaksflimmer är vanligast den första månaden efter ingreppet men kan även komma efter ytterligare en månad. Förmaksflimmer som uppstår efter ingreppet behandlas på samma sätt som de förmaksflimmer du hade innan ablationen.
- Du kan uppleva lätt molvärk i hjärttrakten och extraslag.

Akuta komplikationer som kan uppstå efter ingreppet

Följande tre komplikationer är mycket ovanliga men du bör omedelbart kontakta akutsjukvården på din hemort om du får något av nedanstående symtom:

- Sväljningssvårigheter eller smärta vid sväljning.
- Blodiga upphostningar eller torrhosta kombinerad med andfåddhet.
- Plötslig svaghet i arm eller ben eller svårt att hitta ord.

En annan komplikation som kan uppstå men som inte kräver akutvård är blödning kring instickssället vilket kan ge upphov till blodutgjutning, en blodansamling i kringliggande vävnad. Blodutgjutningen går vanligtvis tillbaka inom ett par veckor. Infektioner är ovanliga och uppstår vanligen i hudområdet vid instickssället.

Efter ingrepp med kryobehandling kan en speciell komplikation uppstå i form av övergående förlamning av nerven till andningsmuskeln på höger sida. Vi försöker undvika detta men trots det uppstår denna komplikation hos cirka 5 % av patienterna. Förlamningen går över av sig själv inom några månader men kan ge upphov till försämrad kondition och andfåddhet.