

Ablationsbehandling av förmaksflimmer

Man har tänkt att extraslagen som uppkommer vid munnen av lungvenerna har en central roll till förmaksflimmer. Man kan förhindra uppkomsten av förmaksflimmer genom att isolera lungvenerna från den övriga förmaksvävnaden, antingen genom upphettning eller nedkylning. Med de aktuella metoderna får 70–80 % av patienterna en klar hjälp mot symptomen genom att avlägsna rytmstörningarna helt och hållet, eller lindra symptomen märkbart. En del av patienterna måste ändå fortsätta med läkemedelsbehandling och upp till cirka 30 % av patienterna behöver upprepad behandling för att uppnå önskat resultat.

Medicinering före åtgärden

Du får separat instruktion om medicineringen.

För att förhindra blodkoagel och skador som dessa kan förorsaka, är det viktigt att blodtunningsbehandlingen (**Marevan, Xarelto, Pradaxa, Eliguis, Lixiana**) har använts på rätt sätt före ablationsbehandlingen för förmaksflimmer. Ifall du inte har någon blodtunningsmedicin, bör blodtunningsbehandlingen påbörjas senast cirka 1 månad före åtgärden, om inte någon annan plan har kommits överens med åtgärdsläkaren

Förberedelser inför åtgärden

Om du använder Marevan, rekommenderas INR-kontroll på egen hälsovårdscentral cirka 1 vecka före den planerade åtgärden. Då är ännu eventuella dosändringar möjliga före åtgärden (egenläkaren eller läkaren på hälsovårdscentralen bestämmer doseringen på basen av INR-värdet.)

Dagen innan åtgärden görs en hjärtultraljudsundersökning av hjärtat som görs via matstrupen och blodprov tas.

Dagen före åtgärden tas INR-värdet på ÅUCS och Marevan-doseringen planeras på basen av INR-värdet. Du får separat instruktion om doseringen.

Om du har någon annan blodtunningsbehandling i användning (Xarelto, Pradaxa, Eliquis, Lixiana), ta medicineringen normalt dagen innan åtgärden. **Ta inte den blodtunnande medicinen på åtgärds morgonen.**

Dagen före åtgärden får du inte använda alkohol eller röka.

Var oäten och odrucken från och med klockan 24.00 natten innan åtgärden.

Gå i duschen och tvätta omsorgsfullt punktionsställena, det vill säga ljumskveckerna.

Under åtgärden

Åtgärden görs i lokalbedövning. Via ljumskveckerna förs katetrar som registrerar hjärtats elektriska verksamhet till hjärtat. I början av åtgärden görs oftast en kontrastavbildning på det vänstra förmaket.

Smärta som orsakas av åtgärden lindras med effektiva smärtmediciner. Åtgärden är relativt lång och kan räkna 4–5 timmar. Det kommer att sättas en urinkateter åt dig, samt en kanyl och eventuellt en temperaturmätare genom näsan till matstrupen. Ifall det görs sen kardioversion, kommer du att nedsövas.

Efter åtgärden

Efter åtgärden trycker man på ljumskvecket, tills punktionsstället i ljumsken har slutat blöda. Efter detta fortsätter sängvilan i 4 timmar på bäddavdelningen. Hemskrivning sker följande dag. Eftervård, sjukskrivning och eventuella läkemedelsförändringar bestäms med åtgärdsläkaren innan hemfärd.

Åtgärdsrisker

Åtgärder för rytmstörningar är i allmänhet relativt riskfria, men till behandlingen för förmaksflimmer hör en lite större risk för biverkningar. Det vanligaste problemet är blödning i punktionsställena, som behandlas genom att trycka på ljumskvecket. Problemet kan också uppstå av den så kallade transseptaltpunktionen. Med punktionen förs katetern genom förmaksskiljeväggen till det vänstra förmaket. Dessutom finns det en liten risk för lungvänsförträngning (1–5 %) eftersom ablationsbehandlingen görs vid munnen av lungvenerna. Man kan göra kontrastavbildning på lungvenerna efter ablationen för att konstatera eventuella förträngningar. Ablationsbehandling för förmaksflimmer har hos enskilda fall förorsakat ett hål mellan förmaket och matstrupen. Ablationsbehandlingen har också hos enskilda fall förorsakat blodansamling i hjärtsäcken, som måste avlägsnas med en nål (1–2 %). Risken för blodkoagel under ablationsbehandlingen är liten, ifall bloduttunningsbehandlingen har följts enligt anvisningarna. Under nedkylningsbehandlingen (Cryo) finns det en liten risk för nervskada på mellangärdet (diafragman), som återhämtar sig oftast efter några månader.

Kontakta den vårdande enheten i förväg

- Om du har något metallföremål på bröstområdet (protes, klipps, fragment, pacemaker, smärtpump eller dylikt). Under åtgärden används vid behov ett lågt magnetfält.
- Om du misstänker att du är gravid. Under åtgärden används röntgenstrålar.
- Om du har infektionssymptom eller feber.

Ifall det uppkommer bröstsmärta, problem med att svälja, andnöd, onormal hosta eller feber efter åtgärden under de första veckorna, kontakta hjärtavdelningen eller avdelningen för hjärtåtgärder.

[Sydänsairaudet.fi](https://sydänsairaudet.fi) bjuder information om vuxnas hjärtsjukdomar, deras vård och deras förebyggande.