

Informationen zu EPU und Ablation

BECKMANN EHLERS UND PARTNER
GEMEINSCHAFT VON KARDIOLOGEN

KONTAKT

Stuttgarter Platz 1
10627 Berlin

www.be-kardiologen.de

T +49 (0)30 263 95 0 6 0

F +49 (0)30 263 95 0 6 10

E info@be-kardiologen.de

Interventionelle Elektrophysiologie

Nicht immer ist es möglich, die Ursache von Herzrhythmusstörungen von außen, im normalen EKG, zu erkennen. In solchen Fällen kann die Aufzeichnung der elektrischen Ströme aus dem Inneren des Herzens die entscheidenden Informationen für die richtige Diagnose liefern. Darüber hinaus besteht bei vielen Arrhythmien die Möglichkeit einer schonenden und kompletten Heilung durch Ausschaltung der zugrunde liegenden Störung.

In der „Interventionellen Elektrophysiologie“ wird während einer speziellen Herzkatheteruntersuchung die genaue Ursache der Herzrhythmusstörungen festgestellt und, wenn möglich, gleich behoben.

Elektrophysiologische Untersuchung und Ablation

Wozu dient die Untersuchung?

Im Rahmen der elektrophysiologischen Untersuchung soll die genaue Ursache Ihrer Herzrhythmusstörungen geklärt werden. Bei bestimmten Herzerkrankungen oder auffälligen Befunden im EKG oder Langzeit-EKG kann außerdem eine Risikoabschätzung für das Neuauftreten von Rhythmusstörungen erfolgen.

Bei der Katheterablation wird der für Ihre Rhythmusstörungen verantwortliche Bereich im Herzen durch Verödung ausgeschaltet. Auf diese Weise kann bei vielen Patienten eine komplette Heilung der ursächlichen Störung erreicht.

Vorbereitung in der Praxis oder in der Klinik

Bei diesem Termin werden die notwendigen Voruntersuchungen durchgeführt. Dazu gehören eine Blutabnahme, ein Ruhe-EKG sowie ggf. eine Ultraschalluntersuchung des Herzens. In einem ausführlichen Gespräch wird Sie der Arzt über den bevorstehenden Eingriff aufklären. Bitte scheuen Sie sich nicht, alle für Sie wichtigen Fragen mit ihm zu besprechen (evtl. vorher Notizen machen!). Für den Eingriff bekommen Sie eine Krankenseinweisung, die Sie bitte von Ihrer Krankenkasse abstempeln lassen („Kostenübernahme“).

Aufnahme in die Klinik

Bitte melden Sie sich am Aufnahmetag zum vereinbarten Zeitpunkt in der Klinik. Bringen Sie hierzu unbedingt die abgestempelte Krankenhauseinweisung und alle übrigen Unterlagen mit.

Wir möchten Sie bitten, am Tag der Untersuchung (häufig bereits der Aufnahmetag) nüchtern zu bleiben. Wichtige Medikamente können Sie mit einem Schluck Wasser einnehmen.

Bitte beachten Sie jedoch, daß Medikamente, die Einfluß auf den Herzrhythmus haben (z.B. Betablocker, Kalziumantagonisten, Rhythmusmedikamente) und blutverdünnende Medikamente (Marcumar, Falithrom) eventuell mehrere Tage vor der Untersuchung abgesetzt werden müssen. Diese Punkte werden wir im Vorfeld mit Ihnen besprechen.

Vor dem Eingriff

Die Untersuchung findet in einem speziell ausgestatteten Herzkatheterraum statt. Vor dem eigentlichen Eingriff werden Sie an verschiedene Monitore (z.B. EKG) angeschlossen, die eine lückenlose Überwachung der Herzfunktion während der gesamten Untersuchung sicher stellen. Es werden dann die Leisten und eventuell auch die Region unterhalb des linken Schlüsselbeins sowie in seltenen Fällen das linke Handgelenk desinfiziert. Ein großes Untersuchungstuch, das nur die Einstichstellen frei läßt, wird vom Hals abwärts über den gesamten Körper gedeckt. Bitte fassen Sie während der Untersuchung auf keinen Fall auf die Oberseite dieses Tuches. Falls Sie dies wünschen, können Sie bereits während der Vorbereitung ein Beruhigungsmittel bekommen.

Während des Eingriffs

Der Eingriff beginnt mit der örtlichen Betäubung der Einstichstelle(n), üblicherweise an der rechten Leiste. Hiervon ist ein leichtes „Pieksen“ wie bei einer Blutabnahme zu spüren. Der Rest der Untersuchung ist schmerzfrei. Sollte Ihnen im Verlauf der Untersuchung irgendetwas unangenehm sein, melden Sie sich bitte gleich!

Über die Blutgefäße in der Leiste werden die elektrophysiologischen Herzkatheter (dünne, biegsame Sonden) bis zum Herzen vorgeführt. Hiervon spüren Sie in der Regel nichts. Über die Katheter können EKG's aus dem Inneren des Herzens registriert werden. Zusätzlich ist es möglich, Ihre Herzrhythmusstörungen durch unmerkliche elektrische Impulse auszulösen und jederzeit wieder zu beenden. Hierbei können Sie kurzzeitig Herzstolpern oder das Gefühl von Herzrasen verspüren.

Wenn die Ursache für Ihre Herzrhythmusstörungen gefunden ist, wird ggf. eine Verödungsbehandlung der verantwortlichen Region durchgeführt (Katheterablation). Hierzu wird die entsprechende Stelle über den sogenannten Ablationskatheter für wenige Sekunden auf etwa 50°C erwärmt und verliert damit die Fähigkeit zur elektrischen Leitung. Nach erfolgreicher Ablation wird oft einige Zeit gewartet, ob sich die verödete Stelle eventuell noch einmal erholt. Schließlich werden die Katheter wieder entfernt.

Nach erfolgreicher Ablation wird oft einige Zeit gewartet, ob sich die verödete Stelle eventuell noch einmal erholt. Schließlich werden die Katheter wieder entfernt.

Nach dem Eingriff

Noch auf dem Untersuchungstisch wird ein fester Verband angelegt, mit dem Sie mehrere Stunden (die genaue Dauer wird nach der Untersuchung festgelegt) im Bett liegen müssen. Essen und Trinken können Sie in der Regel, sobald Sie wieder auf der Station sind.

In seltenen Fällen sollte der Herzrhythmus nach dem Eingriff für einige Zeit auf der Überwachungsstation beobachtet werden. Falls nach der Untersuchung Beschwerden auftreten (z.B. an der Einstichstelle) melden Sie sich bitte gleich!

Entlassung aus der Klinik

In der Regel erfolgt die Entlassung aus der Klinik einen Tag oder zwei Tage nach dem Eingriff. Einen ausführlichen Untersuchungsbericht mit allen Angaben zur weiteren Behandlung (z.B. Änderung der Medikamente) bekommen Sie gleich mit.

Wieder zuhause

Nach der Entlassung aus der Klinik sollten Sie für eine Woche körperliche Anstrengungen meiden. Falls Beschwerden (z.B. an der Einstichstelle) auftreten, wenden Sie sich bitte an die Rettungsstelle des Klinikums. Dort kann Ihnen jederzeit schnell und kompetent geholfen werden.

Nachbesprechung in der Praxis

Bei diesem Termin wird ggf. noch einmal abschließend das Ergebnis der elektrophysiologischen Untersuchung/Ablation sowie das weitere Vorgehen besprochen.

