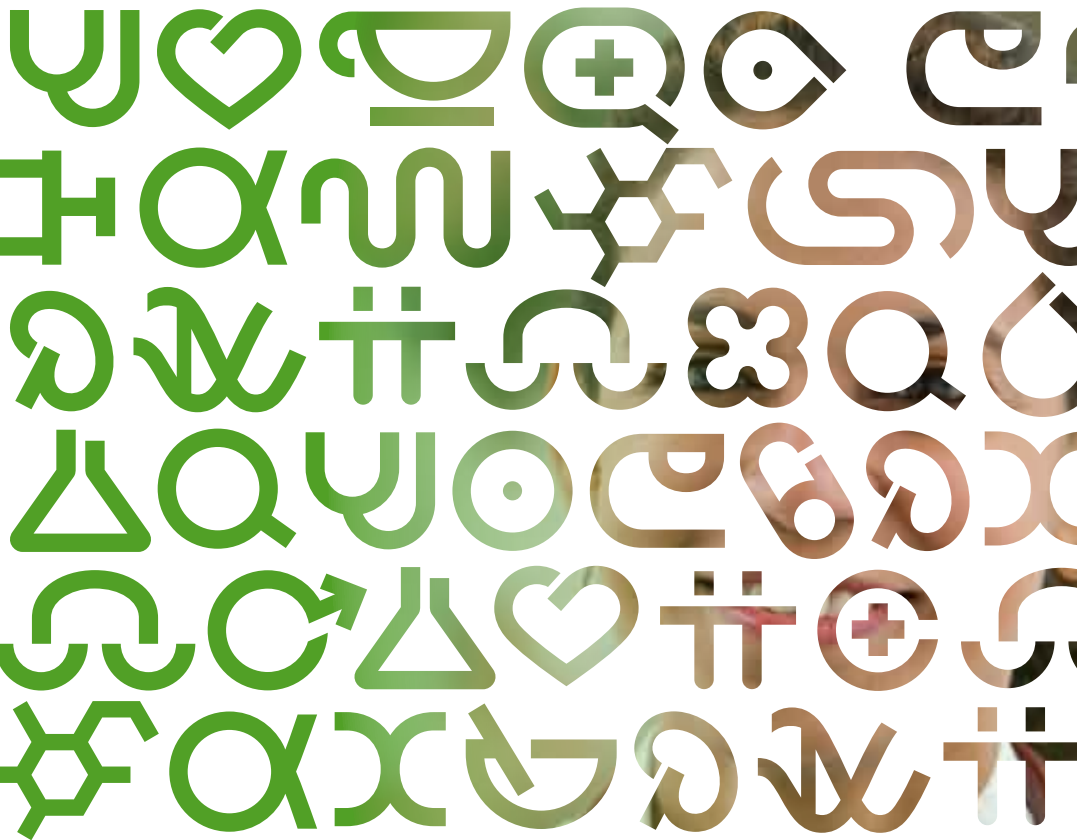


CARDIOLOGIE

HOCM-ablatie

BEHANDELING



HOCM-ablatie

Deze folder geeft u informatie over HOCM-ablatie. Dit is een behandeling bij *hypertrofische obstructieve cardiomyopathie*: een verdikking in het tussenschot van uw hart. De behandeling wordt gedaan om de verdikking op te heffen, waardoor het bloed uit uw hart beter naar de grote lichaamsslagader (aorta) kan stromen. In deze folder leest u wat de behandeling inhoudt en hoe uw verblijf in het ziekenhuis zal verlopen.

Voor de behandeling

MRI

Een aantal weken voor de behandeling komt u naar het ziekenhuis voor een MRI (Magnetic Resonance Imaging). Dit is een onderzoek waarbij met behulp van magnetische technieken het hart in beeld kan worden gebracht. Zo is precies te zien welk deel van het verdikte tussenschot moet worden behandeld. U schuift tijdens het onderzoek als het ware door een tunnel. Het onderzoek is niet pijnlijk. Er is een aparte folder beschikbaar.

De opnamedag

U krijgt schriftelijk bericht van het ziekenhuis wanneer u voor opname kunt komen.

Zorg dat u een pyjama, toiletspullen en uw eigen medicijnen meeneemt naar het ziekenhuis. Meld u bij de balie Opname. Daar wijzen de medewerkers u de weg naar de afdeling Hartbewaking, waar een verpleegkundige u ontvangt.



Zwanger?

Bij de behandeling worden röntgenstralen gebruikt. Bent u zwanger of denkt u zwanger te zijn? Vertel dit dan voor de behandeling aan uw arts. U kunt dan met de arts overleggen of de straling schadelijk kan zijn voor het ongeboren kind.

Deze geeft u uitleg over de gang van zaken op de afdeling.

Op de opnamedag wordt er onder plaatselijke verdoving een infuus in uw hals ingebracht. Tijdens de behandeling zal via dit infuus de tijdelijke pacemaker worden ingebracht. Ook wordt er nog een ECG (=hartfilmpje) gemaakt. De ablatie zelf gebeurt de volgende dag.

De behandeling

Vorbereiding

Vanaf enkele uren voor de behandeling mag u niets meer eten of drinken. Dit is om mis-selijkheid na de behandeling te voorkomen. De verpleegkundige zal u duidelijk vertellen vanaf hoe laat u niets meer mag gebruiken. De behandeling verloopt via een katheter: een slangetje dat ingebracht wordt in de slagaders in uw liezen. Er worden katheters in beide liezen ingebracht. Een verpleeg-kundige scheert vooraf uw liezen om te voorkomen dat u huidinfecties krijgt. Voordat u naar de behandelkamer gaat, trekt u een operatiepak aan dat u van de verpleegkundige krijgt. Vervolgens wordt u met uw bed naar de behandelkamer ge-bracht.

De behandelkamer

De behandeling vindt plaats op de hart-katheterisatiekamer. In de kamer is veel apparatuur aanwezig. Degenen die de be-handeling uitvoeren, dragen groene pakken en schorten die bescherming bieden tegen röntgenstraling, omdat zij de hele dag wer-ken in deze ruimte. Voor u is de hoeveelheid straling niet schadelijk.

Inbrengen van de katheters

U stapt over op de behandeltafel. U krijgt dan plakkers (elektroden) op uw borst, waarmee uw hartritme bewaakt wordt. Uw beide liezen worden gedesinfecteerd. Ver-volgens krijgt u een verdoving in uw liezen.

Als de verdoving is ingewerkt, prikt de arts de slagaders in beide liezen aan en schuift vervolgens de katheter via de bloedbaan

naar het hart. Omdat er in bloedvaten geen zenuwen zitten, voelt u hier niets van.

De ablatie

Als de katheters op verschillende plaatsen in het hart zijn aangebracht, wordt de ap-paratuur hierop aangesloten. Op de katheter in uw hals wordt een tijdelijke pacemaker aangesloten. Door de behandeling kan tijde-lijk een (te) langzaam hartritme optreden: de pacemaker kan dit opvangen. U houdt de tijdelijke pacemaker minstens 24 uur.

Via de katheter in de rechterlies schuift de arts een slangetje met ballon naar één van de bloedvaten van het hart. Om te contro-leren of het ballonnetje op de goede plaats zit, spuit de arts contrastvloeistof in via de katheter en maakt röntgenfoto's. Als het ballonnetje goed zit, spuit de arts via dezelfde katheter alcohol in. Hierdoor ver-schrompelt de verdikking in het tussenschot van uw hart. Daarna kan het bloed beter uit uw hart naar de grote slagader (aorta) stro-men en zullen uw klachten afnemen.

De behandeling kan pijn op de borst veroor-zaken. Daarom krijgt u, voordat de arts de alcohol inspuit, via de katheter een injectie met een pijnstillend middel. Als u pijn blijft houden, vertel dit dan aan de arts, zodat eventueel meer medicijnen gegeven kun-nen worden.

Tijdens de behandeling wordt de werking van uw hart en het effect van de behande-ling gecontroleerd via een echo. Dit is een pijnloos onderzoek met behulp van geluids-golven. Als de vloeistof goed is ingewerkt wordt het effect van de behandeling be-

paald aan de hand van drukmetingen in uw hart. Van deze metingen voelt u niets.

Einde van de behandeling

Als de behandeling klaar is, worden de katheters uit uw liezen verwijderd en alle apparatuur wordt afgesloten. De insteekplaatsen worden gesloten met een soort 'plugje' (een angioseal). Dit lost binnen 90 dagen op; de insteekopening is dan genezen. De totale behandeling duurt ongeveer anderhalf uur.

Na de behandeling

Na de behandeling brengen de verpleegkundigen u in uw bed terug naar de afdeling. Het infuus in uw hals (met pacemaker) blijft zitten. Ook bent u nog verbonden met een apparaat dat uw hartritme bewaakt.

Bedrust

Als u terug bent op de afdeling Hartbewaking mag u weer gewoon eten en drinken. Omdat de bloedvaten in de lies net gesloten zijn, moet u plat in bed blijven liggen en mag u uw benen niet optrekken. Hoe lang dit moet, is afhankelijk van de dikte van de katheters die u had. Dit varieert van 1 tot 6 uur. Veel patiënten vinden dit platliggen niet prettig: een verpleegkundige zal u uitleggen hoe u in liggende houding kunt eten en de po of een urinaal kunt gebruiken.

Op de hartbewaking

U wordt aangesloten op een monitor waarmee uw hartritme en bloeddruk gecontroleerd kunnen worden. Ook wordt een hartfilmpje (ECG) gemaakt. Omdat er een kleine beschadiging in uw hartspier is gemaakt om

de verdikking te laten krimpen, zal regelmatig bloedonderzoek worden gedaan.



Pijn op de borst?

Tijdens uw verblijf op de afdeling Hartbewaking kunt u altijd hulp vragen aan de verpleegkundigen. Als u pijn op de borst hebt, moet u dit altijd melden.

De dagen na de behandeling

Als u geen hartritmestoornissen hebt gekregen, wordt de tijdelijke pacemaker na 1 tot 2 dagen verwijderd. Omdat uw hartritme nog enkele dagen onder controle moeten blijven, blijft u nog drie dagen in het ziekenhuis. U blijft die dagen aan een 'kastje' dat uw hartritme in de gaten houdt. Wel mag u zichzelf verzorgen en kunt u op de afdeling wandelen. U krijgt ook nog een keer een echo om de werking van uw hartspier te controleren. Het definitieve effect van de behandeling wordt echter pas op de polikliniek bekeken.



Op de website van ons ziekenhuis kunt u een filmpje over deze ingreep bekijken.

Ga naar

www.antoniusziekenhuis.nl en kies achtereenvolgens:

- Specialismen
- Cardiologie
- Meer informatie
- Voorlichtingsfilmpjes
- Alcohol ablatie

Het effect van de behandeling

Het effect van de behandeling is al snel merkbaar. Het meeste effect wordt bereikt in de eerste paar dagen na de behandeling. Maar ook daarna kan nog verdere verbetering optreden, soms nog maanden tot zelfs een jaar na de behandeling.

Complicaties

Bij iedere medische behandelingen kunnen complicaties optreden, zo ook bij deze behandeling. De risico's zijn per patiënt verschillend. Bij ongeveer 5% van de patiënten is na de behandeling een definitieve pacemaker nodig. Sporadisch treedt er een bloeding in de lies op. Als u hierover vragen hebt, legt u deze dan voor aan uw cardioloog.

Naar huis

Als u naar huis mag, hoort u van de cardioloog wat de verdere plannen zijn. U krijgt een afspraak mee voor een bezoek aan de polikliniek van het St. Antonius Ziekenhuis. Op die dag krijgt u voor het gesprek een echo.



Zorg ervoor dat iemand u met de auto op komt halen. Vanwege de intensieve behandeling die u hebt ondergaan is het af te raden dat u de auto zelf bestuurt.

Thuis kunt u uw dagelijkse bezigheden hervatten, maar doe het de eerste week wel rustig aan.

U komt na de behandeling naar de polikliniek van het St. Antonius Ziekenhuis. Daar wordt dan van te voren een echo gemaakt.

Vragen

Hebt u na het lezen van deze folder nog vragen, stelt u deze dan gerust aan uw cardioloog of een verpleegkundige. U kunt ook bellen met secretariaat van de afdeling Cardiologie. Ook tijdens de behandeling kunt u vragen stellen.

**St. Antonius Ziekenhuis**

Telefoon 088 - 320 30 00
voorlichting@antoniuziekenhuis.nl
www.antoniuziekenhuis.nl

Spoeisende Hulp

088 - 320 33 00

Cardiologie

088 - 320 11 00

Locaties St. Antonius Ziekenhuis**Nieuwegein**

Koekoekslaan 1

Utrecht Oudenrijn

Van Heuven Goedhartlaan 1

Utrecht Overvecht

Paranadreef 2

Utrecht Veldhuizen (Kaakchirurgie)

Van Lawick van Pabstlaan 12
De Meern

Utrecht Vleuterweide

Utrechtse Heuvelrug 130-132
Vleuten

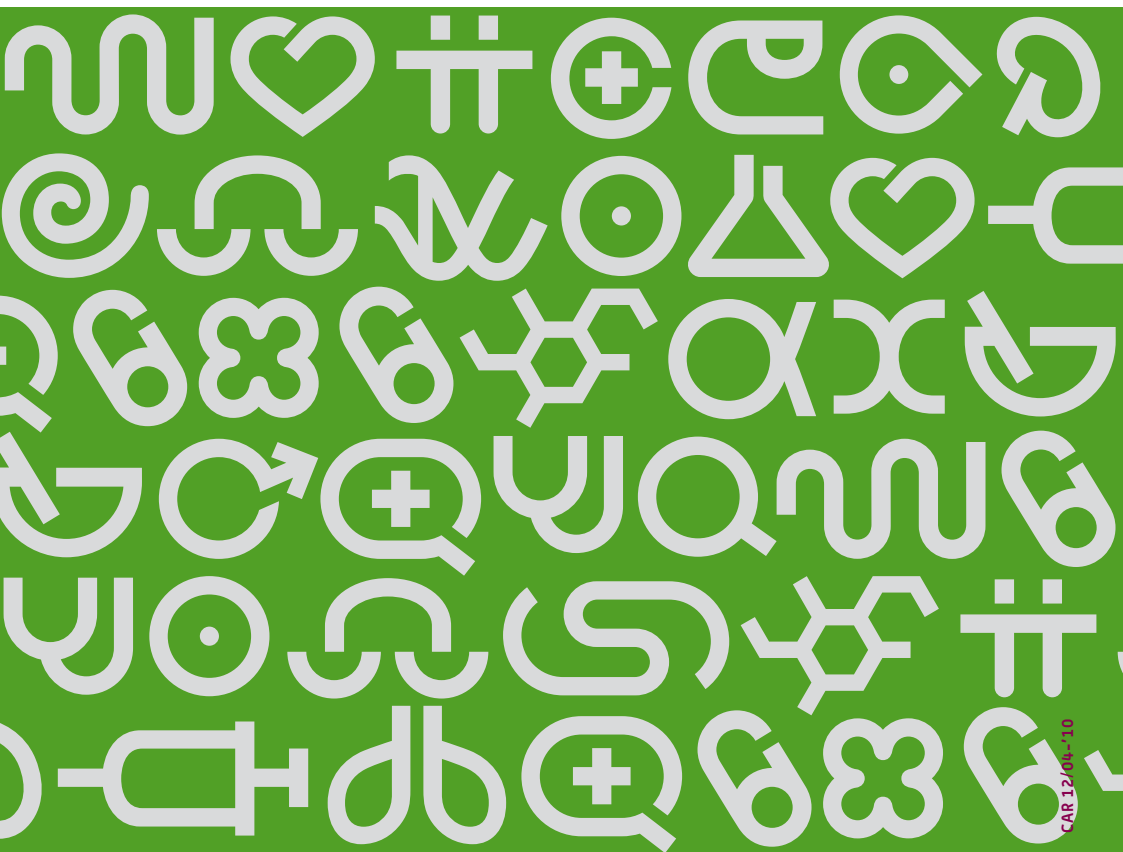
Houten

Hollandsspoor 5

Meer weten?

Ga naar www.antoniusziekenhuis.nl

Dit is een uitgave
van Patiëntenvoorlichting



CAR 12/04-10

ZIEKENHUIS
RESEARCH & DEVELOPMENT
ACADEMIE

ST ANTONIUS