

EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG

FÜR DIE ELEKTROPHYSIOLOGISCHE HERZKATHETER-UNTERSUCHUNG MIT RADIOFREQUENZ-ABLATION

Liebe Patientin, lieber Patient

Ihre Ärztin/Ihr Arzt hat bei Ihnen Herzrhythmusstörungen festgestellt und Sie für eine elektrophysiologische Untersuchung und Behandlung (Radiofrequenz-Ablation) zugewiesen. Dabei soll vorerst durch die elektrophysiologische Untersuchung entschieden werden, um welche Art von Herzrhythmusstörungen es sich handelt, und welche Behandlungsmöglichkeit sich in Ihrem Fall empfiehlt.

Untersuchungs- und Behandlungsverfahren

Nach örtlicher Betäubung wird die Vene (in besonderen Fällen auch die Arterie) in der Leistenbeuge punktiert. Danach werden verschiedene Katheter unter Röntgenkontrolle in Ihr Herz vorgeschoben. Diese Katheter, mit einem Durchmesser von zirka 2 mm, bestehen aus flexiblem Kunststoff und sind an der Spitze mit Metallkontakten versehen, über welche die elektrischen Ströme des Herzens an verschiedenen Stellen direkt abgeleitet werden können. Zusätzlich kann das Herz über diese Katheter so gereizt werden, dass Ihre Rhythmusstörung sowohl ausgelöst als auch beendet werden kann, was eine Beurteilung der Art und Schwere der Rhythmusstörung erlaubt. Die Platzierung der Katheter im Herzen, die Ableitung der elektrischen Ströme sowie die Reizung verursachen in der Regel keine Schmerzen. Die Auslösung der Herzrhythmusstörungen kann aber als unangenehm empfunden werden. Gelegentlich kann sich der Herzrhythmus auch so stark beschleunigen, dass Sie bewusstlos werden, was eine sofortige Beendigung der Rhythmusstörung durch Reizung über einen Katheter oder durch einen Elektroschock erforderlich macht. Dieser Elektroschock besteht in einem kurzen Stromstoß, welcher die ursprüngliche Herzrhythmus wieder herstellt. Abgesehen von vorübergehenden Hautreizungen auf der Brust sind aber keine nachteiligen Folgen zu erwarten. Diese sehr schnelle Pulsbeschleunigung tritt besonders dann gehäuft auf, wenn eine lebensbedrohliche Herzrhythmusstörung (Kammertachykardie oder Kammerflimmern) Anlass zur Untersuchung gegeben hat. Weiter müssen während einer Untersuchung gelegentlich Medikamente (Beruhigungsmittel, Schmerzmittel, herzkreislaufwirksame Substanzen) verabreicht werden, die vorübergehend zu leichten Nebenwirkungen führen können. Ihr Arzt wird Sie aber in diesem Fall vor Gabe des Medikamentes auf mögliche Nebenwirkungen aufmerksam machen. Erst nach dieser genauen Untersuchung kann mit Sicherheit entschieden werden, ob eine Radiofrequenz-Ablation möglich und sinnvoll ist. Falls diese möglich ist, werden die für das Herzasen verantwortlichen Strukturen mit Radiofrequenz-Energie (einem hochfrequenten Wechselstrom) durch umschriebene örtliche Gewebeerhitzung «verödet». Die Energieabgabe erfolgt über einen Katheter mit einer kleinen Metallkappe und ist im Allgemeinen schmerzlos. Die elektrophysiologische Untersuchung mit gleichzeitiger Ablation kann zeitaufwändig sein. Damit der Eingriff nicht zu unangenehm ist, können Schmerz- und Beruhigungsmittel verabreicht werden. Während des Eingriffs wird im Allgemeinen das Blut verdünnt. Sollten Sie an einem erhöhten Blutungsrisiko leiden, so teilen Sie dies Ihrem Arzt bitte unbedingt vor Beginn der Untersuchung mit.

Mögliche Komplikationen

Obwohl diese Untersuchungen in der Regel problemlos verlaufen, kann es in sehr seltenen Fällen zu Komplikationen kommen. Dabei handelt es sich meistens um harmlose Komplikationen wie beispielsweise einen Bluterguss an der Einstichstelle. Seltener kann sich ein Blutgerinnsel (Thrombose) bilden, es kann zu Gefäßverschlüssen durch Blutgerinnsel (Embolien) oder Infektionen kommen. Sehr selten ist eine Verletzung von Gefäßen, Herzklappen oder des Herzmuskels, eventuell mit Blutaustritt in den Herzbeutel, durch einen Katheter. Falls dadurch die Herzfunktion beeinträchtigt wird, muss das Blut abgesaugt werden. In extrem seltenen Fällen ist dazu eine Notoperation

notwendig. Liegt die Ursache der Rhythmusstörung in unmittelbarer Nähe der natürlichen Impulsüberleitung vom Vorhof zur Herzkammer (AV-Knoten), so kann bei 1–2 Prozent der behandelten Patienten die natürliche Impulsüberleitung beeinträchtigt werden, was die Einpflanzung eines definitiven Herzschrittmachers erfordert. Lebensbedrohliche Komplikationen aufgrund einer elektrophysiologischen Untersuchung beziehungsweise einer Radiofrequenz-Ablation sind äusserst selten. Insgesamt ist das Risiko gering. Der Nutzen dieses Eingriffs, der häufig zu einer Heilung beziehungsweise zu Beschwerdefreiheit führt, überwiegt das Risiko bei weitem.

Skizze

Nach der Untersuchung

Nach der Untersuchung müssen Sie gemäss Anweisung des Arztes einige Stunden Bettruhe einhalten. Die Beine sind gestreckt zu halten und der Druckverband auf der Leistenbeuge darf nicht entfernt werden. Falls es an der Punktionsstelle zu einer Schwellung kommen sollte, verständigen Sie uns bitte sofort, insbesondere auch dann, wenn diese erst nach Spitalentlassung auftreten sollte. Nach erfolgter Ablation ist in der Regel während 1–2 Monaten eine medikamentöse Blutverdünnung notwendig.

Sprechen Sie mit Ihrem Arzt

Falls Sie etwas nicht verstanden haben, oder wenn Ihnen etwas wichtig scheint, was in diesem Informationsblatt oder im persönlichen Gespräch nicht erwähnt wurde, sprechen Sie mit Ihrem Arzt.

Einverständniserklärung

Herr/Frau Dr. _____ hat mit mir ein abschliessendes Aufklärungsgespräch geführt. Ich habe die Ausführungen verstanden und konnte alle mich interessierenden Fragen stellen. Nach vollständiger Beantwortung meiner Fragen erkläre ich mich hiermit bereit, die vorgeschlagene Untersuchung durchführen zu lassen. Ich bin mit allfälligen, unmittelbar notwendigen Folgeeingriffen einverstanden.

Unterschrift Patient/in:

Unterschrift Arzt/Ärztin:

Ort/Datum:

Ort/Datum:



Schweizerische Gesellschaft für Kardiologie
Société Suisse de Cardiologie
Società Svizzera di Cardiologia

Arbeitsgruppe Herzschrittmacher und Elektrophysiologie



Schweizerische Herzstiftung
Fondation Suisse de Cardiologie
Fondazione Svizzera di Cardiologia

Aktiv gegen Herzkrankheiten und Hirnschlag