

Cardioversie

De behandeling van de hartritmestoornissen
boezemfibrilleren en boezemflutter



Ommelander Ziekenhuis
Groningen

Wat zijn hartritmestoornissen?

In een gewoon ritme trekken de verschillende onderdelen van het hart samen en ontspannen in een regelmatig tempo in de goede volgorde. Als uw hart een enkele keer bij een heftige emotie een slag overslaat (wat iedereen wel eens meemaakt), is dat geen hartritmestoornis. Al onze spieren trekken samen in reactie op elektrische prikkels. Dat geldt ook voor het hart, onze meest vitale spier. Tijdens elke hartslag gaan er elektrische prikkels door het hart.

Hartritmestoornissen treden op als die elektrische prikkels te snel of te langzaam komen of als ze de verkeerde weg volgen. Er is dan een steeds terugkerende verstoring van het gewone ritme van het hart.

Er zijn meerdere soorten hartritmestoornissen. Hieronder leest u over de soorten boezemfibrilleren en boezemflutter.

Boezemfibrilleren

Boezemfibrilleren of atriumfibrilleren is een veelvoorkomende hartritmestoornis, vooral bij oudere mensen. Meer dan 18% van de 85-plussers heeft er last van. Ook komt het vaker voor bij ernstig overgewicht en bij mensen met apneu. Bij apneu stopt de ademhaling een aantal keer tijdens de slaap. Bij boezemfibrilleren is de hartslag onregelmatig en meestal te hoog.

Sommige mensen voelen dat het hartritme van slag is. Vooral de overgang van een normaal hartritme naar boezemfibrilleren is goed te merken.

Klachten bij boezemfibrilleren zijn:

- een onregelmatige hartslag (fladderen);
- hartbonken;
- transpireren;
- duizeligheid.

Niet iedereen heeft evenveel last van boezemfibrilleren. Sommige mensen hebben helemaal geen klachten.

Boezemfibrilleren is niet levensbedreigend. Een te snelle hartslag is wel zwaar voor het hart daarom kan het nodig zijn boezemfibrilleren te behandelen met medicatie of een stroomstoot. Dit om schade aan het hart te voorkomen.

Boezemflutter

Boezemflutter is een hartritmestoornis waarbij de boezems van het hart erg snel samentrekken. Ongeveer 300 keer per minuut. Boezemflutter wordt ook wel boezemfladderen genoemd. Bij boezemfibrilleren is het hartritme meestal chaotisch. Bij boezemflutter is er wel een regelmatig ritme, alleen is het ritme hoog. Wel 120 tot 170 slagen per minuut. Boezemfibrilleren en boezemflutter kunnen in elkaar overgaan.

Klachten bij boezemflutter zijn:

- hartkloppingen;
- kortademigheid;
- vermoeidheid;
- duizeligheid;
- druk op de borst;

Een veelvoorkomende behandeling bij deze vormen van hartritmestoornissen is cardioversie.

Wie behandelt uw hartritmestoornis?

De cardioloog voert de cardioversie uit.

Hoe bereidt u zich voor op de behandeling?

• Eten en drinken

Voor dit onderzoek moet uw maag leeg zijn: eet of drinkt u dus niets op de dag van de behandeling.

• Medicijnen

Als u diabetes mellitus heeft, gebruikt u dan 's ochtends géén bloedsuikerverlagende middelen (suikertabletten) of insuline. Andere medicijnen kunt u gewoon innemen met een slokje water.

• Gesprek met de anesthesioloog

Voordat we de behandeling kunnen plannen, heeft u nog een gesprek met een anesthesioloog. Dit is nodig om te bepalen of u de behandeling aan kunt, gelet op uw lichamelijke conditie. We plannen deze afspraak tijdens het spreekuur in.

• Wachtlijst

Het secretariaat plaatst u op de wachtlijst. Als u acenocoumarol of fenprocoumon gebruikt moeten uw bloedwaarden (= INR) 3 weken achter elkaar 2.0 of hoger zijn. Als u apixaban, dabigatran, rivaroxaban of edoxaban gebruikt mag u gedurende 3 weken geen giften vergeten zijn. Ook moet de anesthesioloog u 'goed bevinden'. Dan informeren we de afdeling Opname. Deze afdeling plant u vervolgens in.

• Vervoer

U mag na afloop van de behandeling niet zelf autorijden omdat u een slaapmiddel heeft gehad. Regelt u daarom vooraf alvast het vervoer naar huis.

Cardioversie: hoe gaat het in zijn werk?

Bij uw komst naar het ziekenhuis gaat u eerst naar het Medisch Laboratorium (Certe; route 34). Een medewerker neemt wat bloed bij u af. Vervolgens gaat u naar de afdeling Intensieve Zorg (route 84). Vraagt u gerust een gastdame of -heer om u hierbij te begeleiden.

Op de afdeling Intensieve Zorg maakt een verpleegkundige een hartfilmpje (ECG, electrocardiogram). Daarna is het wachten op de bloedsuitslagen.

Bij groen licht komt de cardioloog bij u. U krijgt een kortwerkend slaapmiddel toegediend via een infuus. U valt dus kort in slaap. Tijdens deze slaap krijgt u 1 tot 3 stroomstoten.

Wanneer u weer helemaal wakker bent (ongeveer na een uur) verwijdert de verpleegkundige het infuus. Daarna mag u het ziekenhuis verlaten.

In totaal neemt de behandeling ongeveer een halve dag in beslag.

Zijn er risico's verbonden aan de behandeling van hartritmestoornissen met cardioversie?

Cardioversie werkt vaak, maar niet altijd. Er is een kans van ongeveer 20% dat uw toestand na de behandeling niet verbetert. De kans dat uw hartslag na de behandeling weer normaal is, is dus 80%.

Cardioversie is een bewezen veilige behandeling. Het is wel belangrijk dat u nuchter bent voor het toedienen van het slaapmiddel. Dit betekent dat u voor het onderzoek niets heeft gegeten of gedronken.

Zijn er alternatieven mogelijk?

Een mogelijke andere behandeling is ablatie. De cardioloog brandt de ritmestoornis dan als het ware weg. Soms kan een ritmestoornis ook met medicijnen worden behandeld.

Verhinderd?

Als u door omstandigheden verhinderd bent, laat u dit dan zo spoedig

mogelijk weten. U kunt hiervoor bellen naar het volgende nummer van het ziekenhuis: 088 – 566 2000.

Vragen?

Wij vinden het belangrijk dat u goed geïnformeerd bent over uw behandeling. Heeft u na het lezen van deze tekst nog vragen? Aarzel dan niet om deze aan de cardioloog te stellen. U bereikt de polikliniek Cardiologie via telefoonnummer 088 - 066 1000.



**Samen.
De beste zorg.
Dichtbij.**

ommelanderziekenhuis.nl

T 088 - 066 1000

OZG (07-19) CAR 393