

30 november 2017
Hart & Vaatacafé
Onderwerp: 'ICD/Pacemaker'

Kan een ICD ook boezemfibrilleren registreren?

Met name kan dit vrijwel zeker met apparaten met een elektrode in de boezem. Maar ook met alleen een elektrode in de rechter kamer, kan met enige zekerheid boezemfibrilleren worden vastgesteld.

Waarom hebben vrouwen vaker/meer last van hartfalen/klachten dan mannen?

Dit is de laatste jaren het geval, doordat het risicogedrag van vrouwen (met name roken en overgewicht) in het verleden gelijk is geworden aan dat van mannen. Voorts leven vrouwen langer dan mannen, en hebben daardoor meer kans op het ontwikkelen van ziektes, die gelieerd zijn aan hogere leeftijden.

Waarom sterven er meer vrouwen (53%) dan mannen aan hartziekten? Komt dit door de nog onbekende klachten bij vrouwen (omdat vrouwen andere klachten hebben)?

Ja, de presentatie van klachten is bij vrouwen minder specifiek als bij mannen. Ook zien afwijkingen aan de kransslagaders bij vrouwen er anders uit als bij mannen, waardoor dit minder snel als vernauwing wordt erkend. Maar ook door de emancipatie en het gelijk worden van risicofactoren, is er een toename geweest. Zie ook de hierboven gestelde vraag.

Ik ben gebeld door een cardioloog van het UMCG. Er is een nieuw medicijn voor suikerpatiënten, die onverwacht goed op het hart reageert (ik ben zelf geen suikerpatiënt). Ik heb wel een ICD en ben gevraagd of ik mee wil doen aan een proef. Weet u hier iets vanaf?

Bepaalde nieuwe diabetesmedicijnen kunnen een gunstig effect hebben op hartfalen. Hier wordt onderzoek naar gedaan in het UMCG. Men kan deze medicatie alleen gebruiken als er daadwerkelijk sprake is van diabetes.

Mag ik als ICD-drager in het bronnenbad van Bad Nieuweschans?

Ja, dat is geen probleem. Alleen moet u niet vanuit het warme bad in het ijskoude water springen. Maar dit geldt voor alle hartpatiënten.

Kan men de pacemaker voelen werken, anders dan hartkloppingen/bonzen in de borst?

U kunt inderdaad de pacemakerslagen van het hart voelen als een iets andere hartslag. Verder is er meestal geen andere activiteit van de pacemaker, behalve bij oude of bij ouderwets (zogenaamd unipolair afgestelde) pacemakers, waarbij spierprikkeling van de borstspier kan optreden, gelijk met de elektrische activatie van het hart.

Wat ervaart men, net voordat de ICD ingrijpt met een schok, in het geval van fibrilleren/stilstand?

Soms een hartklopping, of onwel worden/flauwte, dan wel bewustzijnsdaling tot bewusteloosheid. Maar als de ICD is ingesteld om snel in te grijpen, ervaart men vaak eerst niets.

Kan elektrostimulatie tegen pijn gebruikt worden als je een pacemaker draagt?

Welke apparaten wel en welke apparaten niet?

Ja, dat kan. Met name met TENS (Transdermale Elektro Neuro Stimulatie), maar niet voordat dit op de pm/ICD-poli door de technicus is uitgetest en is goed bevonden door de cardioloog. De stimulatiewoorden van de TENS mogen dan ook niet door de patiënt hoger worden gezet of op een andere plaats, dan is uitgetest. Anders is er risico op remming en het niet werken van de pacemaker of het krijgen van ICD-shocks.

Wat registreert de pacemaker precies?

De elektrische stroom, die in het hart wordt gemaakt door de spiercellen en de zenuwcellen die zich in het hart bevinden en die via een klein computertje op de juiste wijze door de pacemaker worden geïnterpreteerd.

Kun je naast het dragen van een pacemaker ook een ICD nodig hebben?

Zo ja, hoe gaat dit in zijn werk?

Zeker. Bij bijna alle patiënten wordt, als je naast een pacemaker een ICD nodig hebt, de pacemaker verwijderd en een ICD geïmplanteerd. Deze heeft ook volwaardige pacemakerfuncties, die indien nodig, worden ingezet. Als het om pacen bij hartfalen gaat, wordt vaak een pacemaker met drie elektroden, waarvan 1 op de linker hartkamer zit (CRT, geïmplanteerd, in combinatie met defibrillatiefunctie (CRT-D)). Zelden functioneren een losse pacemaker en defibrillator naast elkaar, omdat dit onderlinge communicatiestoornissen kan geven. Het zijn als het ware 2 kapiteins op 1 schip en dat is niet wenselijk!

Na een aortaklep(vervanging)-operatie (bioklep), heb ik één dag na de operatie toch nog een pacemaker gekregen. Komt dit vaker voor of is dit een uitzondering? De reden van de pacemaker was een erg lage hartslag!

Dit komt vaker voor omdat het aortaklepweefsel, naast het stroomgeleidingsweefsel tussen boezems en kamers, in het hart loopt. Door de operatie kan dit weefsel beschadigd raken, waarvoor een pacemaker nodig is.

Op de ICD-apparatuur staat vermeld: 'Borst- en armspieren vermijden met sporten'.

Wat wordt hiermee precies bedoeld en waarom? Kan dit slijtage van de leads zijn?

Voor alles geldt: met mate. Een beetje recreatief sporten mag, contactsporten liever niet. Als er veel spierspanning in de borstspier vlakbij de ICD wordt gemeten, zoals bij hevige inspanning van deze spier, kan de ICD dit verwarren met ritmestoornissen en onterechte shocken. Ook kan door overmatige bewegingen (turnen) er slijtage aan de elektrodes optreden.

Het antistollingsmedicijn Acenocoumarol geeft een wisselende waarde en men moet vaak door de trombosedienst laten prikken. Nu is er een nieuw medicijn op de markt, waarbij de waarde meer constant is en men minder vaak hoeft te laten prikken. Wat is de naam van dit medicijn?

U bedoelt de Nieuwe Orale Anticoagulantia, ofwel de NOAC's. Deze zijn overigens niet voor alle hartpatiënten geschikt: meestal alleen voor patiënten met boezemfibrilleren. U hoeft dan inderdaad niet meer regelmatig door CERTE (trombosedienst) geprikt te worden. Of dat ook voor u geldt, kunt u het beste met uw huisarts of cardioloog bespreken.

Een cliënt is voor controle geweest voor zijn ICD. De batterij bleek op 0% te staan. Deze cliënt moet circa 2 maanden wachten op vervanging van de ICD. Het gevolg is dat cliënt en partner bang zijn om activiteiten te ondernemen, omdat er iets zou kunnen gebeuren. Waarom wachten totdat de batterij op 0% staat?

Het is nooit echt 0% procent, maar 0% boven de minimale waarde waarop de ICD nog goed functioneert. Dan is er nog een veilige marge van enkele maanden, voordat het apparaat vervangen moet worden. Intussen wordt de ICD dan frequenter gecontroleerd.

Ik heb geen uithoudingsvermogen. Sinds 2015 drie keer hartritmestoornissen gehad, klinisch dood, op de Intensive Care gelegen en 3x in een verpleeghuis, gebroken ribben en scheurtje in het middenrif. Mag ik gebruikmaken van de sauna?

Ik zou dit met mate en voorzichtig doen. En niet vanuit de sauna in koud water gaan.

Hoeveel cardiologen werken er in het Ommelander Ziekenhuis en hoeveel overige gespecialiseerde medewerkers op de afdeling Cardiologie?

Er werken 9 cardiologen, waarvan 4 gespecialiseerd en gecertificeerd zijn in ICD's en pacemakers. Er zijn 4 gespecialiseerde medewerkers voor ICD- en pacemakercontroles.

Welke samenwerking is er met Groningen en andere cardiologische afdelingen?

Met het UMCG en het Martini Ziekenhuis zijn er sinds eind 2017 regionale afspraken over ICD-patiënten. Elke twee maanden worden patiënten gezamenlijk besproken. Ook worden er dan opgetreden complicaties besproken. Implantaties van ICD-patiënten vinden plaats in het UMCG of het Martini Ziekenhuis. In principe worden patiënten uit onze regio meteen hierna weer gecontroleerd in het Ommelander Ziekenhuis. Verder is er een dagelijkse, intensieve samenwerking op de werkvloer tussen het Ommelander Ziekenhuis en het UMCG, met uitwisseling van cardiologen en technici tussen de beide ziekenhuizen.

Wordt een ICD/pacemaker na overlijden (thuis of elders) verwijderd en wie doet dit? Zijn hieraan ook kosten verbonden?

Bij crematie moet het apparaat verwijderd worden wegens ontploffingsgevaar. Bij begraven is dit niet verplicht. De uitvaartverzorgers kunnen dit doen zonder extra kosten.

Als een ICD vervangen wordt, blijven de draden dan zitten of worden de draden ook vervangen?

Als niet uit controles is gebleken dat een draad niet goed genoeg meer is, zal altijd gekozen worden om geen nieuwe draden in te brengen. Dit kan namelijk de kans op complicaties onnodig vergroten.

Afgekeurde draden die al enige tijd zitten worden doorgaans niet verwijderd maar afgekoppeld. Dit omdat het verwijderen van zo'n draad aanzienlijke risico's met zich mee brengt.

Welke ICD's worden vooral gebruikt uit de VS? Zijn er voorkeuren in het Ommelander Ziekenhuis?

De in Nederland meest gebruikte merken ICD zijn: Medtronic (productie in VS, Zwitserland), Abbot = St. Jude Medical, (VS), Biotronik (Duitsland), Boston = Guidant (VS en Ierland). In het Ommelander Ziekenhuis vinden wel controles maar geen ICD-implantaties plaats (wel pacemakers). In het UMCG zijn bovengenoemde merken allen gebruikt.

Hoeveel patiënten ontvangen gemiddeld per jaar een pacemaker in het Ommelander Ziekenhuis en hoeveel een ICD?

Ongeveer 80 pacemakers per jaar. In het Ommelander Ziekenhuis mogen geen ICD's geïmplant worden. Dit wordt dan doorgaans in het UMCG gedaan. Soms ook in het Martini Ziekenhuis. Cardiologen van het Ommelander Ziekenhuis implanteren wel in het UMCG.

Onlangs kwam in het nieuws dat ICD's/pacemakers gehackt kunnen worden en met name van buitenaf worden beïnvloed/ontregeld'. Is dit waar of niet waar?

Vooraf bepaalde types, welke uitgerust zijn met een systeem om op wat grotere afstand te communiceren met programmeerapparatuur, kunnen theoretisch gehackt worden. Er zijn nog geen incidenten bekend. Fabrikanten worden verplicht de beveiliging op orde te brengen. Door het hacken van de zogenaamde Home Monitors kunnen in principe opgeslagen gegevens uit een ICD, pacemaker of geïmplanteerde hartmonitor gestolen worden, maar tot op heden geen instellingen worden veranderd.

Wat is de gevoeligheid van een ICD voor magnetische apparatuur zoals een inductiekookplaat of een elektrische deken? En wat kan er eventueel gebeuren?

Door de fabrikanten van ICD's en pacemakers wordt gewoonlijk gesteld dat het normale gebruik van huishoudelijke apparatuur, een ICD of pacemaker niet beïnvloed, mits deze apparatuur deugdelijk is. Wel wordt geadviseerd de afstand tussen ICD of pacemaker en de mogelijke storingsbron op tenminste 15 cm te houden.

De mogelijke beïnvloeding houdt in:

In een permanent magneetveld zoals bij grotere magneten, kan een ICD zichzelf tijdelijk uitzetten, waarbij een eventuele pacemakerfunctie in de ICD wel van kracht blijft. De drager voelt dit niet, maar is dan tijdelijk niet beschermd door de ICD. Een pacemaker zonder ICD-functie kan tijdelijk wat anders gaan werken. Dit kan soms wat klachten geven.

In een elektromagnetisch storingsveld zoals bij de mobiele telefoon, inductiekookplaat, elektrisch lastoestel en andere elektrische apparaten, zou een ICD de storing als een hartritestoornis kunnen interpreteren en daardoor een onterechte shock afgeven. Een pacemakerfunctie van een ICD of pacemaker kan tijdelijk onderdrukt worden als het de storing interpreteert als spontaan hartritme. Alleen als de drager op dat moment onvoldoende echt spontaan hartritme heeft, kan dit leiden tot klachten.

Steeds geldt dat een ICD of pacemaker de normale functie weer aanneemt als de storingsbron op voldoende afstand gebracht wordt.