

Hartoorsluiting

Percutane LAA sluiting

Binnenkort komt u naar het Frisius MC Leeuwarden voor het sluiten van het linker hartoor, ook wel percutane LAA sluiting (= Linker Atrium Appendix) genoemd. In deze folder staat de algemene informatie over deze behandeling.

Waarom een hartoorsluiting

Het hartoor is een kleine uitstulping van de boezem van het hart en heeft geen echte functie. Bij boezem- of atriumfibrilleren geeft het hartoor een grotere kans op stolselvorming. Atriumfibrilleren is een veel voorkomende ritmestoornis van het hart, die met het toenemen van de leeftijd complicaties kan geven. Mensen met atriumfibrilleren gebruiken daarom vaak antistollingsmiddelen om stolselvorming en hiermee de kans op bijvoorbeeld een herseninfarct te voorkomen. Maar bij sommige mensen werken antistollingsmiddelen niet goed of wordt het risico op bloedingen hierdoor te groot. Voor deze mensen kan het afsluiten van het hartoor met een soort parapluutje een oplossing zijn, omdat dit ervoor zorgt dat er zich minder stolsels vormen in het hart. Een antistollingsmiddel is dan niet meer nodig.

Onderzoeken

Als voorbereiding op de behandeling krijgt u de volgende onderzoeken:

- > Slokdarmecho
- > Hartfilmpje (ECG)
- > Bloedonderzoek

Voorbereiding

- > U krijgt thuis bericht over de datum en het tijdstip van de opname.
- > U wordt uitgenodigd voor het verpleegkundig spreekuur. Hier worden uw gegevens gecontroleerd, ontvangt u uitleg en kunt u vragen stellen.
- > Vul het vragenformulier in en geef dit aan de verpleegkundige.
- > Gebruikt u antistollingsmedicijnen? Uw cardioloog informeert u over het eventueel stoppen hiervan.
- > Andere medicijnen kunt u gewoon blijven gebruiken. Neem ze ook mee naar het ziekenhuis.
- > Heeft u een verminderde nierfunctie? Dan bekijkt de cardioloog of u behoort tot de groep die extra bescherming nodig heeft. U krijgt dan voorafgaand aan het onderzoek gedurende één uur een infuus toegediend met natriumwaterstofcarbonaat 1,4% om uw nieren te beschermen.
- > Neem spullen mee voor de overnachting.

Opname

De avond voor de behandeling meldt u zich op verpleegafdeling P. De verpleegkundige van de afdeling verzorgt de opname, controleert uw gegevens en zorgt voor de verdere voorbereiding. U mag na middernacht niets meer eten of drinken. Voor de behandeling





wordt u per bed naar de hartkatheterisatieafdeling gebracht. Gebruikt u plastabletten? Neem deze dan na de behandeling in. De verpleegkundige geeft u indien nodig aanvullende informatie.

Behandeling

Een elektrofysioloog voert deze behandeling uit. De harttoersluiting gebeurt onder algehele anesthesie. Een cardio-anesthesioloog is hiervoor bij de behandeling aanwezig en bewaakt de vitale functies van uw lichaam. De elektrofysioloog brengt via een buisje in de lies een katheter naar de rechterboezem. Door de katheter gaat een naald, waarmee de elektrofysioloog het harttussenschot aanprijkt. Hierna plaatst de elektrofysioloog het parapluutje in de opening van het hartoor. Om goed zicht te hebben op de plaatsing van het parapluutje wordt er tijdens de behandeling een slokdarmecho gemaakt. Wanneer het parapluutje goed zit, wordt de katheter verwijderd en haalt de elektrofysioloog het buisje uit uw lies. De lies wordt gesloten met een oplosbaar plugje of afgedrukt. Daarna wordt een drukverband aangebracht. Wanneer uw bloed te dun is, duurt het enkele uren voordat het buisje uit uw lies kan worden gehaald. De behandeling duurt gemiddeld 2 uur. Na deze behandeling kan er ook aansluitend een ablatiebehandeling plaatsvinden. Zie hiervoor de folder EFO/Ablatie.

Na de behandeling

Na de behandeling verblijft u tijdelijk op de verkoeverafdeling. De cardioanesthesie-assistent blijft bij u tot u goed wakker bent. Zodra u goed wakker bent en de buisjes uit uw lies zijn verwijderd, wordt u terug gebracht naar afdeling P. U moet enkele uren in bed blijven liggen in verband met de wond in uw lies. De verpleegkundige controleert de wond, de bloeddruk en de temperatuur en maakt een hartfilmpje (ECG). U mag weer gewoon eten en drinken. U blijft in het ziekenhuis overnachten. De volgende ochtend wordt er opnieuw een controlehartfilmpje en een controle-echo (via de borstwand) gemaakt. Ook heeft u nog een gesprek met de elektrofysioloog of arts-assistent. Wanneer alles goed is mag u naar huis. U mag niet zelf naar huis rijden. Zie ook de folder 'Leefregels na een EFO/ablatie/harttoersluiting'.

Mogelijke risico's

Aan iedere ingreep zitten risico's. Bij een harttoersluiting is er een kleine kans op:

- > bloeding in het 'hartzakje'
- > losschieten van een stolsel waardoor er een beroerte kan ontstaan
- > loslaten van het 'parapluutje'
- > liesproblemen zoals een nabloeding

Uw arts bespreekt dit met u.

Tot slot

Heeft u nog vragen? Neem dan contact op met de Integrale planning Hart- en Vaatcentrum of bespreek dit met uw cardioloog.

