

Klinik / Praxis:

Patientendaten:

Der Eingriff ist vorgesehen am (Datum):

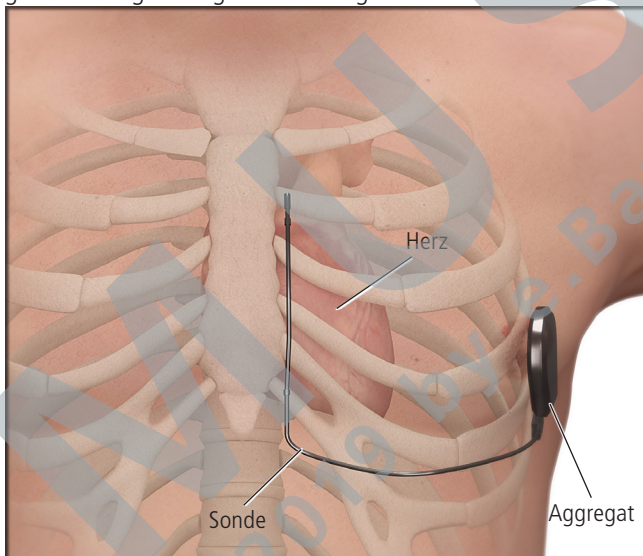
Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

bei Ihnen wurde eine Herzerkrankung festgestellt, welche durch Medikamente alleine nicht ausreichend kontrolliert werden kann. Daher ist das operative Einbringen eines subkutanen Kardioverter-Defibrillators, eines so genannten S-ICDs, geplant. Dieser sendet im Bedarfsfall einen starken elektrischen Impuls an das Herz, der gefährliches Herzrasen beenden kann.

Diese Informationen dienen zur Vorbereitung auf das Aufklärungsgespräch mit der Ärztin/dem Arzt (im Weiteren Arzt). Im Gespräch wird Ihnen Ihr Arzt die Vor- und Nachteile der geplanten Behandlung gegenüber Alternativmethoden erläutern und Sie über Ihre Risiken aufklären. Er wird Ihre Fragen beantworten, um Ängste und Besorgnisse abzubauen. Anschließend können Sie Ihre Einwilligung in den vorgeschlagenen Eingriff erteilen. Nach dem Gespräch erhalten Sie eine Kopie des ausgefüllten und unterzeichneten Bogens.

FUNKTION DES GESUNDEN HERZENS

Das Herz besteht aus 2 Vorhöfen, 2 Herzkammern und vier Herzklappen, die wie Ventile funktionieren und dafür sorgen, dass das Blut nur in einer Richtung durch das Herz fließt. Herzeigene elektrische Impulse und ein spezielles Reizleitungssystem erzeugen einen regelmäßigen Herzschlag.



Beim gesunden Herzen ziehen sich die Vorhöfe und die Herzkammern kurz nacheinander zusammen und pumpen so das Blut durch Lunge und Körper.

Liegen krankhafte Veränderungen am Herzmuskel vor, können diese die Weiterleitung der Impulse stören. Das Herz gerät außer Takt und fängt an zu rasen. Im Extremfall zuckt der Herzmuskel dann nur noch schnell und unkoordiniert, er „flimmert“. Die Herzkammern können sich nicht mehr füllen und die Pumpleistung des Herzens sinkt abrupt auf null. Dies wird auch als Kammerflimmern mit Kreislaufstillstand bezeichnet, was unbehandelt zum plötzlichen Herztod führen kann.

ARBEITSWEISE EINES S-ICD

Bei einem subkutanen Kardioverter-Defibrillator handelt es sich um einen elektronischen Impulsgeber, auch Aggregat genannt, der mittels einer Sonde elektrische Impulse in den Brustbereich leiten kann. Der S-ICD ist geeignet für Patienten, die ein Risiko für gefährliche Rhythmusstörungen aufweisen, aber nicht wegen eines langsamen Herzschlags auf einen permanenten Schrittmacher angewiesen sind. Der S-ICD kann einen zu schnellen Herzrhythmus erkennen. Dann wird ein starker elektrischer Impuls, eine sogenannte Defibrillation, mit dem Ziel abgegeben, das Herz in den normalen Rhythmus zurückzubringen.

ABLAUF DER IMPLANTATION

Die Implantation kann in örtlicher Betäubung oder in Narkose durchgeführt werden, über welche Sie ggf. gesondert aufgeklärt werden.

Im Gegensatz zum herkömmlichen ICD wird das Aggregat nicht unterhalb des Schlüsselbeins sondern seitlich neben dem knöchernen Brustkorb implantiert. Die Elektrode, welche die Impulse abgeben kann, wird oberhalb des Brustbeins direkt unter der Haut eingesetzt (Abb.).

Bei dem Eingriff setzt der Arzt zunächst auf der linken Brustseite neben dem Brustkorb einen kleinen Hautschnitt. Er bereitet dann eine kleine „Tasche“ für das Aggregat vor. Über zwei weitere kleine Schnitte links vom Brustbein wird dann die Elektrode unter der Haut platziert. Die Elektrode wird anschließend mit dem Impulsgeber des S-ICD-Systems verbunden. Ist der S-ICD korrekt platziert, wird seine Funktion an Ihre individuellen Bedürfnisse angepasst und der Impulsgeber entsprechend programmiert. Zum Schluss verschließt der Arzt die Hautschnitte wieder.

ALTERNATIV-VERFAHREN

Wenn relativ häufig eine Defibrillation erforderlich ist oder das Herz zusätzlich eine Schrittmacherfunktion benötigt, kommt ggf. auch die Implantation eines herkömmlichen ICDs in Frage. Hierbei werden Elektroden über eine Vene bis in das Herz vorgeschoben