

Klinik / Praxis:

Patientendaten:

Die Untersuchung ist vorgesehen am (Datum):

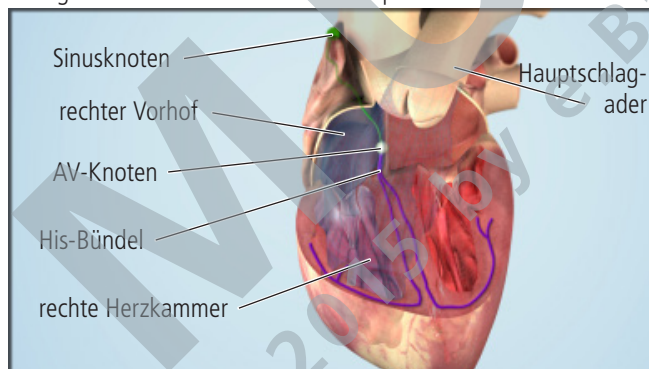
Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

Ihre Beschwerden werden von Herzrhythmusstörungen verursacht, die mit Medikamenten nicht ausreichend behandelt werden können. Deshalb empfiehlt Ihnen Ihre Ärztin/Ihr Arzt (im Weiteren Arzt) eine kathetergeführte Verödung (Ablation) der Stelle im Herzen, welche für die Herzrhythmusstörung verantwortlich ist.

Diese Informationen dienen zu Ihrer Vorbereitung für das Aufklärungsgespräch mit dem Arzt. Im Gespräch wird Ihnen Ihr Arzt die Vor- und Nachteile der geplanten Maßnahme 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 HERZENS

Das Herz besteht aus 2 Vorhöfen und 2 Kammern. Herzeigene elektrische Impulse sorgen für einen regelmäßigen Herzschlag. Diese Impulse werden normalerweise von speziellen Zellen im rechten Vorhof, dem Sinusknoten, erzeugt und über die Vorhofmuskulatur weitergeleitet. Dadurch ziehen sich die Vorhöfe zusammen und pumpen das Blut in die Herzkammern. Eine zweite Gruppe von Muskelzellen, der sog. AV-Knoten, nimmt das Signal auf und leitet es über ein spezielles Faser-Bündel (His-Bündel) an die Herzkammern weiter. Die Kammern ziehen sich mit einer kurzen Verzögerung nach den Vorhöfen zusammen und befördern dadurch das Blut in die Hauptschlagader und die Lunge. Beim gesunden Erwachsenen schlägt das Herz in Ruhe etwa 70 mal pro Minute.



Kommt es zu Störungen bei der Entstehung oder Weiterleitung der elektrischen Impulse, gerät das Herz außer Takt, was man als Herzrhythmusstörung bezeichnet. Das Herz schlägt dann häufig so schnell, dass die Herzkammern zu wenig Zeit zur Neufüllung mit Blut haben und das Herz nicht mehr effektiv pumpen kann. Dies kann dazu führen, dass der Körper mit zu wenig Sauerstoff versorgt wird und es zu Schwindelgefühl, Schwächeanfällen oder Ohnmacht kommt.

ABLAUF DER KATHETERABLATION

Um die Herzrhythmusstörungen behandeln zu können, rät Ihnen Ihr Arzt zu einer Katheterablation. Hierbei wird mit speziellen Sonden

das Gewebe im Herzen aufgesucht, das für die Rhythmusstörungen verantwortlich ist, und anschließend mit Hitze (Wechselstrom, Laser) oder mit Kälte verödet und somit stillgelegt. Damit kann in der Regel der Auslöser der Herzrhythmusstörungen beseitigt werden.

Folgende Herzrhythmusstörung liegt vor/wird vermutet:

AV-Knoten-Tachykardie

Hier ist eine Leitungsbahn im AV-Knoten doppelt oder selten auch dreifach angelegt, wobei die verschiedenen Bahnen die Erregung unterschiedlich schnell oder sogar in der Gegenrichtung von den Vorhöfen auf die Kammern übertragen.

Wolff-Parkinson-White-Syndrom (WPW-Syndrom)

Normalerweise sind die Vorhöfe von den Kammern elektrisch isoliert und die Erregung kann nur über den AV-Knoten übertragen werden. Beim WPW-Syndrom existieren zusätzliche Leitungsbahnen an der Grenze von den Vorhöfen zu den Kammern, welche zu kreisenden, elektrischen Erregungen im gesamten Herzen führen können.

Vorhofftachykardien (100 – 250 Schläge/min)

Hier liegen ein oder mehrere zusätzliche Erregungsursprünge in den Vorhöfen vor.

Vorhofflattern (250 – 350 Schläge/min)

Hier kommt es innerhalb des betroffenen Vorhofs durch Störungen bei der Erregungsleitung zu kreisenden Erregungen.

Kammerrhythmusstörungen

Hier liegen ein oder mehrere zusätzliche Erregungsursprünge in den Herzkammern vor.

Je nach Art der Rhythmusstörung erfolgt die Katheterablation an unterschiedlichen Stellen im Herzen. Oft zeigen sich während der Untersuchung auch mehrere Quellen für Rhythmusstörungen, was dann mehrere Ablationen erforderlich machen kann.

Die Katheterablation wird meist in örtlicher Betäubung durchgeführt. Falls bei Ihnen eine Narkose geplant ist, werden Sie hierüber gesondert aufgeklärt. Bei Bedarf erhalten Sie ein leichtes Beruhigungs- oder Schlafmittel. Um der Bildung von Blutgerinn-