

Klinik / Praxis:

Patientendaten:

Die Untersuchung ist vorgesehen am (Datum):

## Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

die bei Ihnen vorliegende Erkrankung des Herzmuskels (hypertrophe Kardiomyopathie) soll in einem Kathetereingriff behandelt werden.

Diese Informationen dienen zur Vorbereitung für das Aufklärungsgespräch mit der Ärztin/dem Arzt (im Weiteren 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.

### GRÜNDE FÜR DEN EINGRIFF

Das Herz ist ein kräftiger Muskel und besteht aus 2 Vorhöfen und 2 Kammern. Der Herzmuskel wird von den Herzkranzgefäßen mit sauerstoffreichem Blut versorgt.

Herzeigene elektrische Impulse sorgen dafür, dass sich die Vorhöfe und die Kammern rhythmisch zusammenziehen und sauerstoffarmes Blut in die Lunge und sauerstoffreiches Blut über die Hauptschlagader in den Körper transportieren.

Erkrankungen des Herzens können unterschiedliche Ursachen haben. Bei der sogenannten hypertrophen Kardiomyopathie (HCM), einer erblichen Erkrankung, kommt es zu einer Verdickung der Muskulatur der linken Herzkammer und dadurch zu einer Verengung am Ursprung der Körperschlagader (Aorta) im Herzen. Der Ausstrom der Blutes aus dem Herzen ist erschwert und mitunter kann es auch zu einer Versteifung des Herzmuskels kommen. Die Folgen können Luftnot, plötzliche Bewusstlosigkeit und gefährliche Herzrhythmusstörungen sein.

Zur Behandlung der Erkrankung wird in einem Kathetereingriff der verdickte Herzmuskel mit Alkohol verödet und dadurch zum Schrumpfen gebracht (sog. **transkoronare Ablation der Septumhypertrophie, TASH** oder **perkutane transluminale septale Myokardablation, PTSMA**).

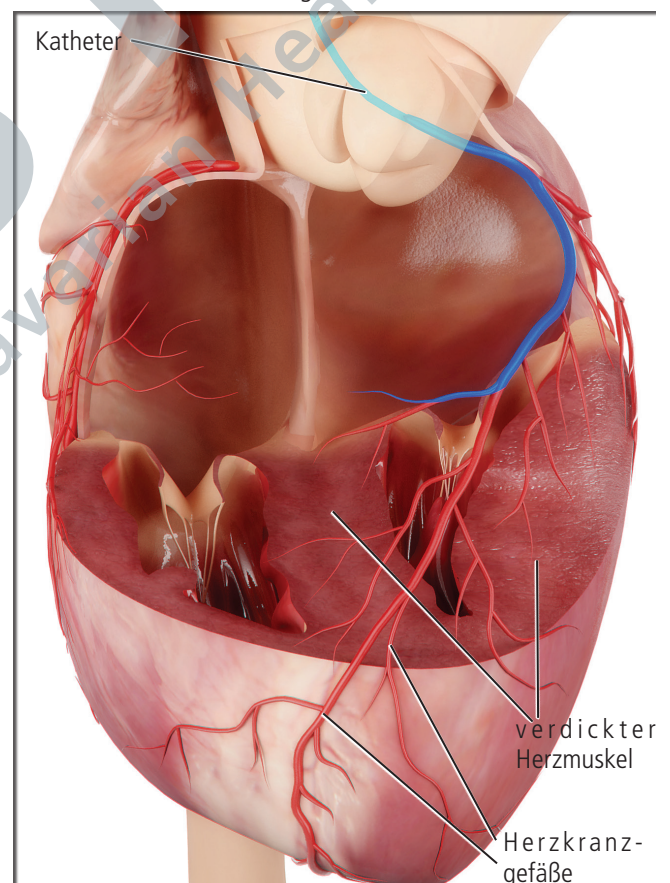
### ABLAUF DER KATHETERABLATION

Der Eingriff wird meist in örtlicher Betäubung durchgeführt. Falls eine Narkose geplant ist, werden Sie hierüber gesondert aufgeklärt. Bei Bedarf erhalten Sie ein leichtes Beruhigungs- oder Schlafmittel. Um der Bildung von Blutgerinnseln während des Eingriffs vorzubeugen, werden Ihnen eventuell blutgerinnungshemmende Medikamente verabreicht.

Zur Planung des Eingriffs sind vorab verschiedene Untersuchungen notwendig (z. B. Ultraschalluntersuchung des Herzens über die Speiseröhre (TEE), Linksherzkatheteruntersuchung), über die Sie gesondert aufgeklärt werden.

Nach Desinfektion und örtlicher Betäubung punktiert der Arzt ein Gefäß in der Leiste, seltener am Arm, und schiebt unter

Röntgenkontrolle einen biegsamen Kunststoffschlauch (Katheter) über die Becken- und Bauchgefäße bis ins Herz vor.



Um die Herzkranzgefäße sichtbar zu machen, wird eine Röntgendurchleuchtung mit Kontrastmittel durchgeführt. Der Arzt sucht dann gezielt das Gefäß auf, welches den verdickten Herzmuskel mit Blut versorgt. Anschließend schiebt er über den liegenden