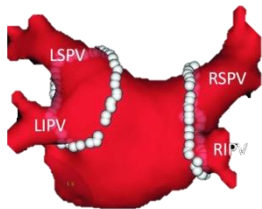
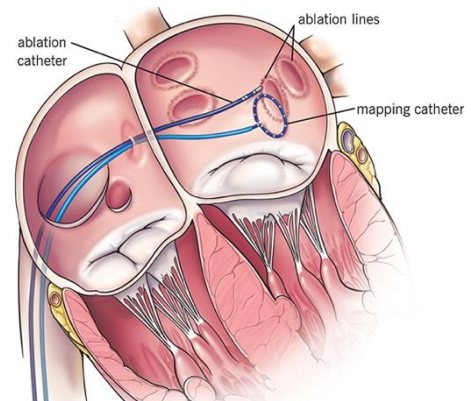


Tudnivalók pitvarfibrilláció katéteres ablációjára (pulmonális véna izoláció) érkező betegek számára

Ez a tájékoztató olyan betegeknek szól, akiknél pitvarfibrilláció kezelési stratégiájaként katéteres abláció, pulmonális (tüdő) véna izoláció tervezett.

♥ Miért szükséges a beavatkozás?

A pitvarfibrilláció során a pitvari szívműködés igen gyorsan (>300/perc) és kontrollálatlanul működik, mely szabálytalan szívdobogásérzés, fáradékonyság, légszomj megjelenéséhez vezethet. Pitvarfibrilláció esetén a ritmuszavarért felelős területek a bal pitvarba száradzó tüdővénaakra tehetők, így a katéterabláció során célunk egy elektromos szigetelés létrehozása a tüdővéna és a pitvari izomzat között. Az önálló gyógyszeres ritmuskontroll terápiával összehasonlítva a katéterabláció 1 év alatt 37%-kal nagyobb hatékonysággal előzte meg a pitvarfibrilláció visszatérését. Jelenleg ez a leghatékonyabb kezelési módszer a pitvarfibrilláció által okozott tünetek elkerülésére.

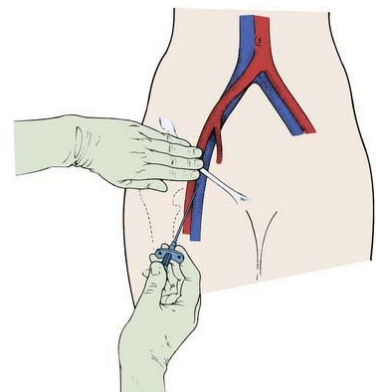


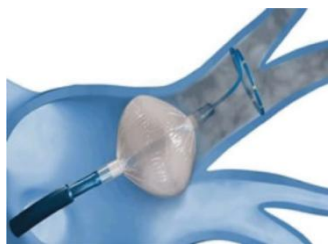
📋 Hogy készüljek a beavatkozásra?

- családorvosa segítségével **1 héten belül rutin laborvizsgálatot** végezzenek, ennek leletét hozza magával
- a felvétel napján **éhgyomorra** érkezzen
- rendszeresen szedett gyógyszereit az előírás szerint vegye be, a **véralvadásgátlót is!**
- hozzon magával 1-2 napos kórházi tartózkodáshoz szükséges holmit (további részletek a „Tudnivalók az Elektrofiziológiai Fekvőbeteg Részlegre érkező betegek számára” letölthető anyagban)

🔧 Hogyan zajlik a beavatkozás?

- A vizsgálat megkezdése előtt ruhái levétele után műtőasztalra fektetik, ahol a behatolási terület szőrtelenítése és fertőtlenítése után steril kendőkkel takarják le.
- A beavatkozás a **comb véna szúrásán keresztül**, általában a **jobb oldali lágyékhajlatnál** történik. A combvénába helyezett rövid műanyag csöveken keresztül 2-4 darab **elektróda**katétert vezetünk fel a szívbe.
- A combvéna szúrását megelőzően **érzéstelenítő injekciót** adunk a lágyékhajlat ezen területére.





- A szív bal pitvarát a két pitvart elválasztó kötőszövetes sövény átszúrásával érjük el (transzseptális punkció).
 - A beavatkozás célja elektromos szigetelés létrehozása a pitvari izomzat és a pulmonális vénák között, melyet a vénák közelében leadott termikus energiával (hőenergia, fagyasztás) érünk el. Ez fájdalomérzéssel járhat, így az Ön komfortjának biztosítása céljából szükség szerint **bódító, kábító jellegű fájdalomcsillapítót** alkalmazunk.
 - A beavatkozás időtartama kb. **1,5-2 óra**.
- A beavatkozás végén eltávolítjuk a felvezetett katétereket majd egy speciális **öltést és rögzítő eszközt** helyezünk a **szűrőcsatorna régiójába**.

Mi történik a műtét után?

- A műtét után visszaszállítjuk Önt az Elektrofiziológiai Fekvőbeteg Részlegre.
- A szűrés helyén lévő öltést és kötést ellenőrizzük.
- A beavatkozás után általában **6 óra ágynyugalom** szükséges. Ezt követően munkatársaink ellenőrzik a szűrőcsatorna helyét és amennyiben lehetséges, eltávolítják az öltést.
- Amikor erre engedélyt adtak, **fokozatosan kelhet fel**, először csak segítséggel – szédülés, gyengeség előfordulhat. A műtét napján még ezt követően is túlnyomó részt ágynyugalom javasolt.
- A következő napon, ha panaszmentes, a zárójelentés elkészítését követően **hazamehet**.
- A pulmonális véna izoláció önmagában nem csökkenti a stroke kockázatát, így a **véralvadásgátló** rendszeres szedése a beavatkozást követően is szükséges.
- A zárójelentésen megadott időpontban (általában 3 hónappal a beavatkozást követően) **teleambuláns kontrollvizsgálat** történik.

! Lehetséges szövődmények – nagyon ritkán előfordulhatnak:

- **Vérömleny** vagy enyhe vérzés a szűrés helyén
- **Vérrögzépződés** az alsó végtag vénájában
- **Szívburrok vagy érfal sérülése** (ritkák)
- **Allergiás reakció** a használt gyógyszerekre
- **Késői szövődmények**, pl. a szívburrok gyulladása – extrém ritka

A szövődmények előfordulási gyakoriságáról a kezelőorvosa által átadott **beleegyező nyilatkozatban** olvashat részletesebben. Felmerülő kérdés esetén konzultáljon az ellátó orvossal, aki személyre szabottan elmagyarázza, hogy az Ön állapota alapján milyen kockázatokkal lehet számolni.

Összességében azonban a beavatkozás biztonságosnak tekinthető, és a komplikációk előfordulása minimális, de teljesen kizárni őket nem lehet. Orvosi és szakdolgozói csapatunk azonban minden szükséges intézkedést megtesz az Ön biztonsága érdekében.