

## Een septumablatie (PTSMA)

### Cardiologie

#### Inleiding

U heeft een afspraak bij de interventiecardioloog voor een septumablatie of PTSMA (percutane transluminale septum myocard ablatie). Deze folder geeft algemene informatie over deze behandeling.

#### Wat is een septumablatie?

Bij een septumablatie wordt de verdikking van het tussenschot tussen de hartkamers opgeheven, waardoor het bloed uit uw hart beter naar de grote lichaamsslagader (aorta) kan stromen.

#### Vorbereiding

Houd bij de voorbereiding op de septumablatie rekening met het volgende:

- houdt u aan de instructies omtrent het gebruik van de antistollingsmedicijnen (bloedverduunners), zoals deze vermeld staan in de brief die u van het planningsbureau Cardiologie heeft gekregen;
- neem uw identiteitsbewijs mee;
- verwijder sieraden, piercings, nagellak en kunstnagels. Gebruik geen make-up en bodylotion.

#### De opname

Op de afgesproken dag en tijd meldt u zich bij de informatiebalie van de verpleegunit die in de bijgesloten brief staat. De verpleegkundige maakt een hartfilmpje (ECG of Elektrocardiogram), meet uw bloeddruk, hartfrequentie en temperatuur. Twee uur voor de ingreep mag u niets meer eten of drinken. Dit is om te voorkomen dat u zich verslikt tijdens de ingreep. U krijgt een operatiejasje van het ziekenhuis aan (uw onderbroek en sokken mag u aanhouden) en u kunt in bed gaan liggen. Voordat u wordt opgehaald, is het verstandig om nog even uit te plassen. U wordt op het afgesproken tijdstip naar de hartkatheterisatiekamer gebracht, waar de ingreep plaatsvindt.

#### Behandeling

Eenmaal binnen, wordt u verzocht om over te stappen op een röntgentafel. U ligt op uw rug op deze tafel. De interventieverpleegkundige / laborant desinfecteert uw liezen en bedekt u met een blauw steriel laken met een gat op de plek waar de katheters (slangetjes) worden ingebracht. U wordt door middel van elektrodes op uw borst aangesloten op speciale hartritmeregistratieapparatuur.

Uw beide liezen worden plaatselijk verdoofd. De bloedvaten worden aangeprikt met een naald. Vervolgens plaatst de cardioloog in elk gaatje een inbrenghuls. Door deze huls schuift de cardioloog de katheters naar het hart, tot de plaats waar hij ze wil hebben. U bent tijdens het inbrengen van de katheters bij kennis. Van het verschuiven van de katheters in uw bloedvaten naar het hart voelt u niets, omdat er geen zenuwen in bloedvaten zitten.

Met behulp van röntgenopnames wordt op de monitor gecontroleerd of de katheters de goede weg afleggen. De gebruikte hoeveelheid röntgenstralen is niet schadelijk voor u.

Via de lieskatheter schuift de cardioloog een slangetje met ballon naar één van de bloedvaten van uw hart.

Om te controleren of het ballonnetje op de goede plaats zit, spuit de cardioloog contrastvloeistof in via de katheter en maakt hij röntgenfoto's.

Zit het ballonnetje goed, dan spuit de arts via dezelfde katheter een bepaalde hoeveelheid alcohol in. Vervolgens wordt het ballonnetje gedurende een korte tijd opgeblazen zodat de alcohol goed kan inwerken. De alcohol veroorzaakt ter plaatse van het tussenschot een klein hartinfarct, waardoor de verdikking gaat verschrompelen. Omdat in het tussenschot de bundel van His zit, die de prikkels van het hart geleidt, en deze tijdelijk kan uitvallen door de alcoholinjectie, bent u tijdelijk aangesloten op een uitwendige pacemaker. Zonodig neemt de uitwendige pacemaker het harritme dan over.

De behandeling met alcohol kan pijnlijk zijn. Daarom krijgt u via de katheter een pijnstillend middel toegediend, voordat de arts de alcohol inspuit. Blijft u pijn houden, meldt dit dan aan de cardioloog, zodat u eventueel meer medicijnen kunt krijgen.

Tijdens de behandeling wordt de werking van uw hart en het effect van de behandeling gecontroleerd via een echo. Dit is een pijnloos onderzoek met behulp van geluidsgolven.

Het effect van de behandeling is snel merkbaar. Het meeste effect wordt bereikt in de eerste dagen na de behandeling. Maar ook daarna kan nog verdere verbetering optreden, soms nog maanden tot zelfs een jaar na de behandeling.

Als de behandeling klaar is, worden de katheters uit uw liezen verwijderd en alle apparatuur afgesloten. De prikplaatsen in uw liezen worden meestal gesloten met een soort 'plugje' (een angioseal). Dit plugje lost binnen 90 dagen op. Er wordt een drukverband in uw liezen aangelegd.

De totale behandeling duurt ongeveer anderhalf uur.

## **Na de ingreep**

Zodra de behandeling klaar is. Wordt u teruggebracht naar de verpleegunit. U wordt aangesloten op een monitor die uw hartritme bewaakt. De externe pacemaker blijft zitten.

Als u terug bent op de verpleegunit mag u weer gewoon eten en drinken. Aangezien de prikplaatsen in uw liezen net gesloten zijn, moet u plat in bed blijven liggen en mag u de benen niet optrekken. De verpleegkundige vertelt u hoelang u moet platliggen en legt u uit hoe u in deze houding het best kunt eten, drinken en plassen.

Er wordt een hartfilmpje gemaakt en uw bloeddruk, polsslag, hartritme en de liezen worden regelmatig gecontroleerd. Aangezien een kleine beschadiging (hartinfarct) in uw hartspier is gemaakt om de verdikking te laten verschrompelen, wordt regelmatig bloedonderzoek bij u gedaan.

## **De dagen na de ingreep**

De dag na de ingreep mag u meestal even uit bed. Dit is wel afhankelijk van uw conditie en of uw hartritme afhankelijk is van de uitwendige pacemaker.

Heeft u geen hartritmestoornissen gekregen, dan wordt de uitwendige pacemaker na ongeveer twee dagen verwijderd. Aangezien uw hartritme nog onder controle moet blijven, blijft u nog enkele dagen in het ziekenhuis.

U wordt in de loop van uw ziekenhuisopname overgeplaatst naar de verpleegunit C5, Cardiologie. Daar wordt uw hartritme bewaakt door middel van een zender en monitor (telemetrie).

U mag zichzelf verzorgen en u kunt op de verpleegunit wandelen. De verpleegkundige vertelt u wat wel en niet is toegestaan met de telemetriezender.

Worden er blijvende ritmestoornissen geconstateerd, waarvoor u een inwendige pacemaker nodig heeft, dan blijft u langer opgenomen in het ziekenhuis. De inwendige pacemaker wordt dan geplaatst voordat u met ontslag gaat. De behandelend arts informeert u hierover. De verpleegkundige vertelt u over de gang van zaken rondom deze ingreep. De arts spreekt voor ontslag met u af of u nog andere medicijnen nodig heeft in verband met de behandeling die u heeft ondergaan. Uw huisarts en eventueel verwijzend arts wordt na enige tijd geïnformeerd over de uitslag van uw behandeling.

Wij vragen u van tevoren uw vervoer naar huis te regelen. Door de behandeling is zelfstandig naar huis reizen per auto, fiets of openbaar vervoer onverantwoord.

## **Controleafspraak**

U krijgt een controleafspraak mee voor ongeveer vier tot zes weken na de ingreep. Kunt u de gemaakte afspraak niet nakomen, geeft u dit dan tijdig telefonisch aan ons door.

## **(Pijn)klachten**

Heeft u wondproblemen, ernstige pijnklachten of andere vragen, dan kunt u altijd contact opnemen met de polikliniek, tijdens kantooruren te bereiken op telefoonnummer (053) 4 87 21 10. Bij acute problemen 's avonds en in het weekend kunt u contact opnemen met de Hartbewaking, telefoon (053) 4 87 21 75.

## **Mogelijke complicaties**

Zoals bij iedere ingreep, kunnen ook bij een septumablatie complicaties optreden. Gelukkig komen deze niet vaak voor en kunnen ze meestal verholpen of behandeld worden.

Mogelijke complicaties zijn:

- overgevoeligheid voor de gebruikte medicijnen of materialen, zoals contrastvloeistof, pleisters en ECG plakkers;
- bloeding uit de prikplaatsen;
- bloeduitstorting rondom de prikplaatsen;
- infectie van de prikplaatsen;
- beschadiging van een bloedvat in de lies;
- hartritmestoornissen als gevolg van het verschrompelen van het harttussenschot. Bij ongeveer 5% van de patiënten is een blijvende pacemaker noodzakelijk;
- een kleine kans op overlijden.

### **Belangrijke contactgegevens**

- planningssecretariaat Cardiologie, telefoon (053) 4 87 61 82;
- Verpleegunit C5, Cardiologie, route C51;
- polikliniek Cardiologie, route A25, telefoon (053) 4 87 21 10;
- Hartbewaking, telefoon (053) 4 87 21 75.

### **Tenslotte**

U heeft recht op juiste en volledige informatie. Pas als u voldoende inzicht heeft, kunt u weloverwogen toestemming geven voor een bepaalde behandeling of een bepaald onderzoek. Als iets u niet geheel duidelijk is, vraagt u de behandelend arts of verpleegkundige dan om nadere uitleg.

Het Thoraxcentrum wenst u een voorspoedig herstel toe.