

Fast Track polikliniek atriumfibrilleren

Uw huisarts heeft u doorverwezen naar de Fast Track polikliniek atriumfibrilleren omdat er bij u deze hartritmestoornis is geconstateerd. In de folder leest u meer over deze aandoening, de Fast Track polikliniek en de onderzoeken.

Atriumfibrilleren

Atriumfibrilleren is een hartritmestoornis, waarbij in de boezems van het hart overall elektrische signalen vandaan komen. Behalve in de sinusknoop zitten er in de boezems cellen die prikkels kunnen afvuren. Bij atriumfibrilleren geven heel veel van die cellen prikkels af. Hierdoor is er geen goede samenwerking mogelijk van het spierweefsel van de boezem.

Klachten

Atriumfibrilleren kan verschillende klachten geven. Veel voorkomende klachten zijn:

- Hartkloppingen/gejaagd gevoel
- Kortademigheid
- Druk/pijn op de borst
- Duizelingen/licht gevoel in het hoofd
- Vermoeidheid/gebrek aan energie
- Lusteloosheid

Sommige mensen ervaren ook helemaal geen klachten.

Oorzaken

Er is niet altijd een duidelijke oorzaak voor atriumfibrilleren. Vaak ontstaat het spontaan. Er zijn veel factoren die de kans op atriumfibrilleren kunnen vergroten, zoals:

- Hoge bloeddruk
- Hartklepafwijkingen
- Aderverkalking
- Hartfalen
- Longziekten
- Schildklierafwijkingen
- Alcohol
- Koorts

Fast Track polikliniek

Uw huisarts heeft u doorverwezen omdat u mogelijk klachten heeft. Mogelijk heeft u daarover vragen, zoals: kan het levensbedreigend zijn? Waardoor worden de klachten veroorzaakt? Kan het behandeld worden, en zo ja hoe? Voor het beantwoorden van deze vragen zijn altijd aanvullende onderzoeken nodig. Om ervoor te zorgen dat u zo snel mogelijk antwoorden krijgt op uw vragen en om u meerdere bezoeken aan het ziekenhuis te besparen, plannen we de onderzoeken zo veel mogelijk op één dagdeel. Dat gebeurt op onze Fast Track ('snelstraat') polikliniek atriumfibrilleren, ziekenhuislocatie Hengelo. Wij ontvangen u graag op het afgesproken tijdstip. Houdt u er rekening mee dat u twee uren aanwezig kunt zijn. Trek gemakkelijke kleding aan, u zult zich namelijk een paar keer moeten aan- en uitkleden.

Onderzoeken

De onderzoeken die we bij u op die dag uitvoeren:

- Een lichamelijk onderzoek door de arts of verpleegkundig specialist cardiologie.
- Een ECG: een hartfilmpje waarbij we de prikkelgeleiding in het hart beoordelen.
- Een hartecho: een geluidsonderzoek van het hart, waarbij we de hartspeer, de kleppen en de grote bloedvaten afbeelden en de functie daarvan beoordelen.

Van tevoren laat u een bloedonderzoek doen en eventueel een thoraxfoto (beelden van uw longen) wordt gemaakt.

Resultaten

Na ruim een uur bespreken de cardioloog en de verpleegkundig specialist de resultaten van alle onderzoeken samen met u.

Almelo

Zilvermeeuw 1
Postbus 7600
7600 SZ Almelo

Hengelo

Geerdinksweg 141
Postbus 546
7550 AM Hengelo

 facebook.com/ZGTinfo

 twitter.com/ZGT_info

 linkedin.com/company/zgt

 youtube.com/user/ZGTinfo

 zgt.nl - zgt.nl/mijnzgt

Behandeling

Er zijn verschillende manieren om atriumfibrilleren te behandelen. Eerst zullen de onderliggende oorzaken behandeld moeten worden. Er zijn enkele uitkomsten mogelijk:

- De diagnose is helder en uw behandeling wordt ingezet. Deze loopt uiteen van het voorschrijven van medicatie tot een voorstel voor pacemakerimplantatie of een verwijzing naar het Thorax Centrum Twente voor een ingreep.
- U wordt gerustgesteld, het is een onschuldig fenomeen, of de klachten hangen toch niet samen met een hartprobleem. Eventueel wordt geadviseerd om terug te gaan naar uw huisarts of u wordt verwezen naar een andere specialist.
- Er is een afwijking gevonden die verder onderzocht moet worden. Vaak moet u dan langduriger een ritmemonitor dragen. Indien dit nodig is krijgt u hierover extra informatie.
- We gaan uw hart nader onderzoeken middels een CT-scan, MRI-scan of door hartkatheterisatie.
- We sturen u door naar een andere specialist (bijvoorbeeld als een longafwijking of schildklierfunctiestoornis uw klachten veroorzaakt).

Specifiek voor atriumfibrilleren zijn de volgende aandachtspunten:

Ritmecontrole: Bij atriumfibrilleren proberen we met medicijnen te bereiken dat het hartritme vanuit de sinusknop komt, en het atriumfibrilleren weg blijft.

Frequentiecontrole: Bij sommige patiënten lukt bovenstaande niet en gebruiken we medicijnen om ervoor te zorgen dat in ieder geval de hartfrequentie niet te hoog is.

Bloedverduunners: Deze verlagen de kans op stolselvorming in het hart. Er zijn wel nadelen bij het gebruik van bloedverduunners, namelijk; wondjes die langer na kunnen bloeden; er kunnen sneller blauwe plekken ontstaan; de kans op maagdarmbloedingen en hersenbloedingen zijn wordt groter.

Cardioversie: Bij een chemische cardioversie wordt onder bewaking van het hartritme een geneesmiddel toegediend die ervoor moet zorgen dat het hartritme weer omslaat in een normaal sinusritme.

Bij een elektrische cardioversie wordt met behulp van een apparaat een elektrische impuls door de hartspier geleid.

De patiënt wordt kortdurend onder narcose gebracht, waarna geprobeerd wordt het hartritme te herstellen door middel van een elektrische schok.

Ablatie: Dit is een behandeling die toegepast wordt als het geleidingsweefsel zelf de oorzaak is van het atriumfibrilleren. Het 'zieke' weefsel wordt dan als het ware weggebrand. Bij de behandeling wordt de tip van een speciale katheter verwarmd, dan wel met een ballonnetje extreem gekoeld. Daarmee worden een of meer littekens gemaakt in het hartspierweefsel, op de plaats waar de ritmestoornis vandaan komt of waar de elektrische prikkels moeten passeren om de ritmestoornis in stand te houden.

Heeft u na het lezen van deze folder vragen of voor het verzetten van uw afspraak neem dan contact op met de poli cardiologie, locatie Hengelo. Vermeld dat het gaat om de Fast Track Polikliniek hartritmestoornissen. Maandag t/m vrijdag bereikbaar van 08.00 uur tot 16.30 uur via telefoonnummer 088 708 52 88. U kunt ons ook mailen: cardiologie@zgt.nl