

# HJARTEAVDELINGA

BEHANDLING AV PFO/ASD



Foto: Dreamstime



## INNHALD

Side	
1	Kva er PFO?
1	Kva er ASD?
2	Illustrasjon av hjarte
3	Aktuelle behandlingsformer
3	Førebuingar
4	Polikinisk undersøking
4	Behandlingsdagen
5	Behandling av ASD
6	Behandling av PFO
7 - 8	Illustrasjonar av paraplyar og kateter i lyske
9	Oppfølging

## VELKOMMEN TJIL HJARTEAVDELINGA

Du er innkalla til behandling av ei opning i skiljeveggen mellom forkamra i hjartet (PFO eller ASD). Planen er at opninga skal bli lukka ved hjelp av ein såkalla *paraply*.

Vi håpar denne brosjyra kan gi deg innblikk i kva behandlinga går ut på. Det er viktig for oss at du får den informasjon du treng og kan forberede deg best mogleg til behandlinga. Du vil også få ein time til undersøking poliklinikken i forkant av behandlingdagen, der du kan kome med spørsmål.

### **Kva er PFO - "Persisterande foramen ovale"?**

PFO er ei opning i skiljeveggen mellom høgre og venstre forkammer i hjarte. Denne opninga finnast hos alle nyfødde. Den vil normalt lukke seg i løpet av dei første leveåra, men hos nokon blir den ståande open. Oftast gir dette ikkje symptom, men hos nokon få kan små blodproppar passere holet og gå til hovudet, og forårsake eit hjerneslag eller "drypp" i voksenalder.

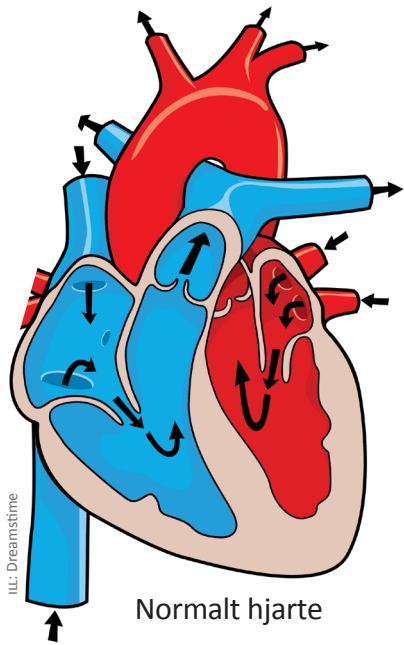
Formålet med behandlinga er å førebyggje nye hjerneslag. Dette er eit supplement eller alternativ til blodfortynnande medikament.

### **Kva er ASD - "Atrioseptumdefekt"?**

ASD er eit medfødt hol i skiljeveggen mellom forkamra i hjarte.

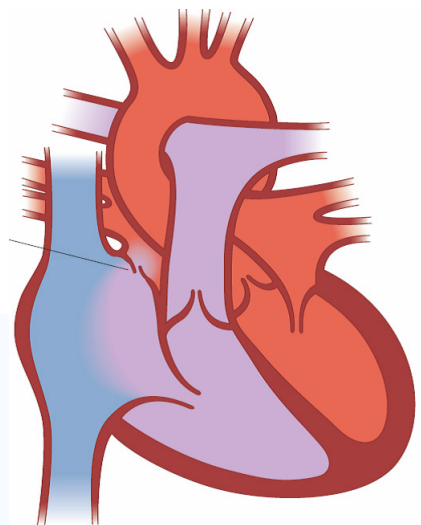
Dette fører til lekkasje av blod frå venstre til høyre del av hjarte, noko som gjev ei auka belastning for høgre hjartehalvdel.

Symptoma kan være trøttheit og dårleg fysisk form, tung pust og hjartebank eller hyppige luftvegsinfeksjonar. Stor ASD kan føre til hjartesvikt.

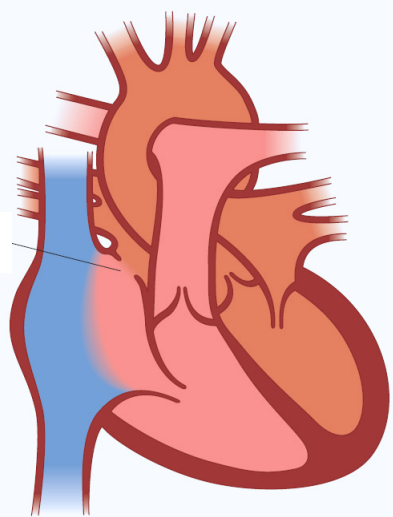


Normalt hjarte

PFO



ASD



## AKTUELLE BEHANDLINGSFORMER

Tradisjonelt har desse tilstandane blitt lukka ved open hjarteoperasjon, der dei syr ein lapp over holet. No kan vi behandle PFO og ASD med kateterteknikk via lysken og lukke med ein paraply. Paraplyen er laga av Nitinol, kombinert med Goretex eller Polyester, og er sjølvkspanderande. Den er samansett av to flater som er kopla saman og lukker seg inntil begge sider av opninga. Dette vil bli dekkja av vanleg hjartevev i løpet av omlag seks månader.

## FØREBUINGAR

- Før behandlinga bør du ha vore til kontroll hos **tannlegen**, for å utelukke infeksjonar og andre tannhelseproblem.
- Dersom du har feber eller andre symptom på infeksjon i kroppen, må behandlinga utsetjast.

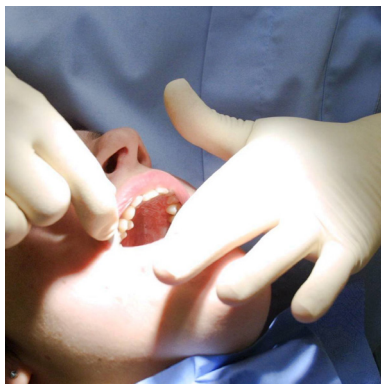


Foto: colourbox

- **Blodfortynnande medisin**  
Dersom du brukar *Albyl-E*, *Persantin* eller *Plavix* skal du ta det som vanleg, også behandlingdagen.

*Marevan* derimot, skal du slutte med to dagar før behandlinga.



## **POLIKLINISK UNDERSØKING**

Alle blir innkalla til Hjarateavdelinga sin poliklinikk på førehand til følgjande undersøkingar:

- Blodprøvar
- Generell legeundersøking med opptak av journal
- Informasjon om operasjonen av lege og sjukepleiar

Det kan bli ein del venting denne dagen, så ta gjerne med lesestoff eller lignande.

### **Treng du overnatting?**

Dersom du har lang reise til sjukehuset, kan det bli nødvendig å overnatte i Bergen før behandlingdagen. Overnatting kan bestillast på sjukehuset sitt hotell.

## **BEHANDLINGSDAGEN**

**Du møter på Hjarateavdelinga i 6.etg, post 4, kl.07.30.**

1. Du skal være fastande (ikkje ete, drikke eller røyke) frå kl.24.00
2. Tablettane skal du ta med eit glas vann
3. Du bør dusje om morgonen
4. Du får ei seng
5. Det blir lagt inn veneflon og hengt opp intravenøs væske
6. Husk å late vatnet før behandlinga startar.

## BEHANDLING AV ASD

### – Atrioseptumdefekt

ASD behandlinga blir som oftast gjort i narkose og går føre seg på eit laboratorium for hjertekateterisering. Heile prosedyren tar ein til to timar.

Under behandlinga ligg du på ein undersøkingsbenk og begge lysker blir barbert og vaska med sprit. Du får ekstra blodtynnande medisin og antibiotika for å førebyggje infeksjon.

Det blir brukt ultralyd via spiserøyret og røntgengjennomlysing under prosedyra. Det gjer vi for å kunne vurdere kva som er optimal type og storleik på paraply, og for å få paraplyen heilt nøyaktig på plass mellom hjartekamra.

Vi brukar eit kateter frå lysken som innføringskanal for paraplye. Først blir opninga målt ved hjelp av ein ballong, og rett storleik blir valt. Paraplyen, som består av to flater, blir ført opp med ei innføringshylse, folder seg ut på kvar si side av opninga og lukker seg mot kvarandre.

### Alternativ operasjon

I nokre tilfelle syner det seg da at opninga ikkje egner seg for lukking med paraply, og behandlinga må utsettast for operasjon i staden.

### Avslutning

Du blir vekt frå narkosen og flytta over til oppvåkingsavdelinga til observasjon nokre timar, deretter tilbake til sengepost.

### Kompresjon av blodåra i lysken

Når inngrepet er ferdig, blir det lagt ein kompresjonsrull over innstikkstaden i lysken for å unngå bløding. Den skal ligge på til morgonen etter. Du har sengeleie i 5 timar, deretter kan du om nødvendig gå ut av senga på WC, men elles halde senga til neste dag.

## **Muleg ubehag etter ASD**

- stive skuldrer/rygg
- sår hals
- trykk/ ømheit i lysken

Dagen etter får du samtale med legen og det blir gjort ultralyd, tatt blodprøver og røntgen før heimreise.

## **BEHANDLING AV PFO**

### **- Persisterande Foramen Ovale**

Behandlinga blir som oftast gjort med lokalbedøving i lyskene, utan narkose. Du vil da få avslappande medisin på førehand.

Begge lysker blir barbert og vaska med sprit, og det blir lagt hylse i samlevene på begge sider.

Under prosedyren blir det brukt innvendig ultralyd via lysken, og røntgengjennomlysing. Behandlinga utførast ellers som ved ASD

I nokre tilfelle må ein bruke ultralyd via spiserøytet, i så fall vil det vere nødvendig å gi narkose.

### **Avslutning**

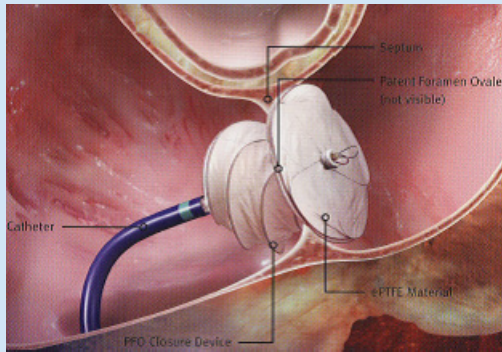
Dei som ikkje har fått narkose blir du flytta direkte til sengepost, og blir liggande der til dagen etter. Da må ein må vere fastande i ein time etter prosedyren er ferdig.

Dersom du har fått narkose blir du vekt frå narkosen og flytta over til oppvavningsavdelinga til observasjon nokre timar. Deretter tilbake til sengepost.

### **Kompresjon av blodåra i lysken**

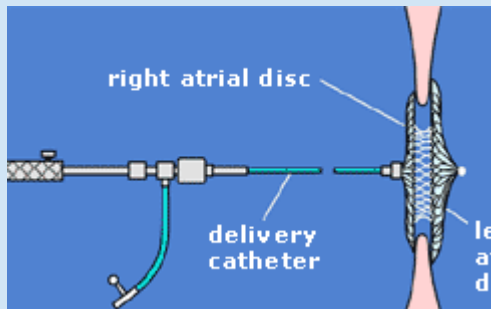
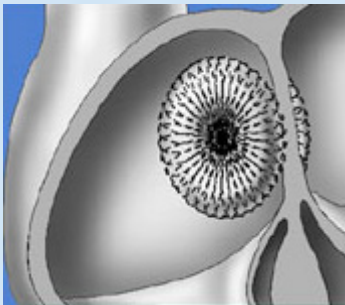
Når inngrepet er ferdig, blir det lagt ein kompresjonsrull over innstikkstaden i lysken for å unngå bløding. Den skal ligge på til morgonen etter. Du har sengeleie i fem timar, deretter kan du om nødvendig gå ut av senga på WC, men elles halde senga neste dag.



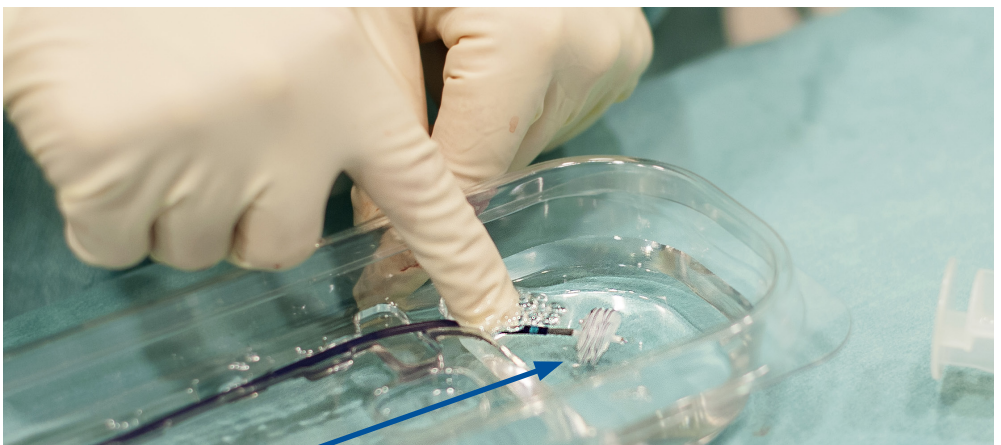


## PARAPLY

To eksempel på paraplyer som nyttast ved Haukeland universitetssjukehus



Illustrasjoner er nytta etter avtale med: Amplatzer Device fra St.Jude Medical; Vjeco Pranic• Gore Septal Occluder fra W.L. Gore & Associates Scandinavia AB.



Bilete av paraply

## MULEGE KOMPLIKASJONAR ETTER PFO

Det er viktig å vite at det kan oppstå komplikasjonar i samband med inngrepet

### Milde komplikasjonar

Nokre pasientar kan få problem med å late vatnet på grunn av trykkbandasjen og sengeleie.

Bløding og eller blodansamling i lysken er aller mest vanleg. Skulle det oppstå bløding, må du ta kontakt med lege eller sjukehus

Uregelmessig hjarterytme de første vekene etter inngrepet kan forekomme hos nokre pasientar.

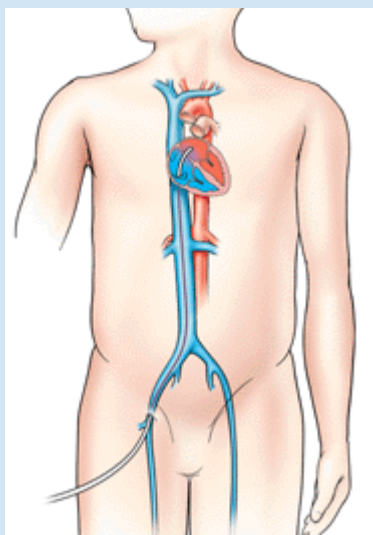
Infeksjon på innstiksstaden kan oppstå ein svært sjeldan gong.

### Alvorlege komplikasjonar

Hos nokre svært få, kan det oppstå meir alvorlige komplikasjonar som; blodpropp, hjerneslag, reaksjonar på narkose, eller at paraplyen ikkje festar seg. I sjeldne tilfelle kan ein uventa hending føre til akutt hjarteoperasjon.

#### KATERER

Kateter via venen i lysken til hjertet.





## OPPFØLGING ETTER PARAPLYLUKKING

- For å unngå blødning i lysken, skal ein være forsiktig med tunge løft, støvsuging, å springe, sykle eller liknande dei første 10 dagane.
- Elles kan du være i vanlig aktivitet. Sjukemelding er vanlegvis ikkje nødvendig, dersom du har eit fysisk lett arbeid.
- Det tar ca. 6 mnd til paraplyen er dekket av hjertevev.
- I den perioden anbefaler vi antibiotika ved inngrep som kan føre bakteriar inn i blodbanen (for eksempel omfattande tannbehandling, operasjoner). Dette for å unngå betennelse på paraplyen.
- Blodfortynnende tablettar skal brukast i minst 6 mnd.
- Kontroll skjer hos oss, eller ved ditt lokalsjukehus etter 3 mnd og etter 6-12 mnd. Da blir det tatt ultralyd, EKG og blodtrykk.

Denne brosjyren er utarbeida av: Spes.spl. Lisbeth Moldestad. Spl. Eva Kårstad Nes. Spl. Britt Trude Buene, Overlege Elisabeth Leirgul, Hjereteavdelinga, Haukeland universitetssjukehus, 2013.

## **KONTAKT OSS**

Hjarteavdelinga

### **Telefon**

Ekspedisjon: 55 97 22 20

Hjarteintervensjon : 55 97 21 91

Sengepost: 55 97 36 30

### **Stad**

Sentralblokka

### **Postadresse**

Hjarteavdelinga

Haukeland universitetssjukehus

Postboks 1400

5021 Bergen

**[www.helse-bergen.no](http://www.helse-bergen.no)**

Haukeland universitetssjukehus

Telefon: 05300