

Elektrofysiologisk undersøkelse av hjertet

Det finnes ulike hjerterytmeforstyrrelser. Vanligvis er hjerterytmeforstyrrelser ufarlige, men i noen tilfeller kan de være mer alvorlige. Elektrofysiologisk undersøkelse kan være nødvendig for å kartlegge hvilken type hjerterytmeforstyrrelse du har.

Innledning

Det er ulike årsaker til hjerterytmeforstyrrelser, men ofte skyldes det feil på hjertets ledningssystem. Det kan for eksempel foreligge en medfødt ekstra ledningsbane i hjertet. Elektrofysiologisk undersøkelse kartlegger elektrisk aktivitet og ledningsbaner i hjertet. Undersøkelsen foregår på et elektrofysiologisk laboratorium på sykehuset og vi bruker røntgengjennomlysning. Flere tynne ledninger blir ført via lyskene og inn til hjertet for å registrere elektrisk aktivitet i hjertet. Rytmeforstyrrelsen blir forsøkt fremkalt ved hjelp av kunstige hjerteslag og/eller medisin som øker hjerterefrekvensen.

Dersom rytmeforstyrrelsen blir fremkalt, og det ligger til rette for det, vil den vanligvis bli behandlet med ablasjon i samme seanse. Ablasjon er en behandlingsmetode for å eliminere de områdene i hjertet som er årsak til hjerterytmeforstyrrelsen. Ved ablasjon «ødelegger» vi en liten del av vevet slik at uønskede elektriske baner blir blokkert.



Foto: Geir Otto Johansen, St. Olavs hospital

FØR

Før du skal inn til elektrofysiologisk undersøkelse og/eller ablasjonsbehandling får du en samtale med lege. I de fleste tilfellene foregår dette per telefon. Du får informasjon om behandlingen og anledning til å stille spørsmål. Det er viktig at du leser denne brosjyren før samtalen med legen.

Forberedelser på behandlingsdagen

På behandlingsdagen møter du opp på sykehuset til avtalt tid.

- Du skal være fastende (ikke spise eller drikke) i minst seks timer før behandlingen. Det betyr at du ikke kan spise frokost denne dagen. Morgenmedisiner skal du ta som vanlig med litt vann dersom du ikke har fått annen beskjed. Her gjør vi oppmerksom på at det står i innkallingsbrevet dersom du skal unnlate å ta noen medisiner før du kommer til undersøkelsen.
- Du skal være nydusjet og ren uten sminke, neglelakk eller hudkrem
- Du må barbere så mye du kan av brystkasse, rygg og lysker før du kommer til behandling (instruksjon vedlagt i innkallingsbrevet)
- Vi gjør følgende målinger og registreringer:
 - Blodtrykk og puls
 - Høyde og vekt
 - Graviditetstest for kvinner i fertil alder
 - Blodprøver
 - EKG
- Det blir lagt inn en venekanyle i en blodåre i armen der du får væske og medisiner

UNDER

Undersøkelsen foregår på et elektrofysiologisk laboratorium. Inngrepet blir gjort med lokalbedøvelse og du er våken hele tiden. Undersøkelsessystemet krever at du ligger helt stille for at det skal bli vellykket. Dersom det ligger til rette for ablasjonsbehandling vil det bli gjort samtidig. Selve ablasjonsbehandlingen (oppvarming eller frysing av vevet i hjertet) kan være smertefull, men smertene avtar så fort oppvarmingen eller frysingen er ferdig. Hvert ablasjonspunkt tar 30-60 sekunder. Antall ablasjonspunkter er avhengig av rytmeforstyrrelsen. Ved atrieflimmer krever det mange ablasjonspunkter. Ved supraventrikulær takykardi (SVT) krever det vanligvis færre ablasjonspunkter.

Ved en del inngrep, blant annet ved elektrofysiologisk undersøkelse av SVT, kan vi dessverre ikke gi så mye smertestillende utover paracetamol, og ingen beroligende medisiner. Dette er på grunn av at disse medikamentene kan skjule hjerterytmeforstyrrelsen, slik at vi ikke finner ut hva vi skal behandle. For de aller fleste er smertene overkommelige.

Hvis det viser seg at det er vanskelig å utløse din rytmeforstyrrelse, vil du få et medikament som «trigger» hjertet ditt. Dette medikamentet vil påvirke deg med at hjertet slår fortere og hardere. Noen synes dette er ubehagelig. Dette medikamentet går fort ut av kroppen når vi stopper tilførselen. Selve undersøkelsen tar om lag tre timer, noen ganger tar det lengre tid.



Foto: Geir Otto Johansen, St. Olavs hospital

ETTER

Etter undersøkelsen blir du kjørt til sengeposten. Du skal holde sengen i minst fire timer. Dette for å hindre blødning eller blodansamling (hematom) i lyskene. Innstikkstedet i lyskene blir vanligvis lukket med et lite sting og komprimert ved hjelp av ruller. Stinget i lysken blir som regel fjernet neste morgen. Ubehag som kvalme og stikkende smerter i brystet er vanlig og vil gå over etter kort tid. Du kan reise hjem samme dag dersom det ikke blir gjort ablasjon. Dersom du har fått ablasjonsbehandling må du bli til neste dag.

Vær oppmerksom

Lette bryst smerter og sårhet i halsen kan forekomme etter elektrofysiologisk undersøkelse og ablasjon, og skal vanligvis bli borte etter få dager. Om du får økende eller ny oppståtte bryst smerter, høy feber, nummenhet, nedsatt kraft i armer og/eller bein, blødning, hevelse eller økende smerter over innstikkssted i lyskene, må du umiddelbart ta kontakt med lege.

Følg nøye med innstikkssted i lyskene. Det er viktig å holde innstikksstedet tørt og rent. Bruk plaster over innstikksstedene de første tre til fire dager. Du må unngå hard fysisk aktivitet og tunge løft de første 10 dagene. Lett fysisk aktivitet i rolig tempo er greit.

Kontaktinformasjon

Dagenheten: 72 82 74 02

Femdøgnsenheten: 72 82 74 03

Mandag - fredag 07:30 - 21:30

Les mer om elektrofysiologisk undersøkelse på internettsiden til St. Olavs hospital

<https://stolav.no/behandlinger/elektrofysiologisk-undersokelse-av-hjertet>