



Convergent Hybrid- AF™ -Therapie

Fortgeschrittenes Vorhofflimmern
Optionen der Ablationsbehandlung

AtriCure

Was ist Vorhofflimmern?

Vorhofflimmern (Afib) ist die am häufigsten diagnostizierte Arrhythmie in den USA. Vorhofflimmern ist ein anormaler Herzrhythmus, der durch unregelmäßige elektrische Signale im Herzen verursacht wird. Ein normaler Herzrhythmus erzeugt regelmäßige elektrische Signale, die für das Herz wichtig sind, damit es gleichmäßig und rhythmisch schlägt und das Blut in alle Teile des Körpers pumpt. Manchmal werden die elektrischen Signale jedoch unregelmäßig, und das Herz schlägt abnormal.



Über

33 Millionen

Personen leiden derzeit weltweit an Vorhofflimmern¹

Vorhofflimmern verändert sich im Laufe der Zeit

Frühe Stadien des Vorhofflimmerns

Paroxysmales Vorhofflimmern beginnt mit unregelmäßigen, schnellen Herzschlägen, die gelegentlich auftreten und bis zu 7 Tage andauern können.

Symptome: Herzklopfen, flatterndes Gefühl in der Brust oder ein schneller, unregelmäßiger Herzschlag.

Wenn es nicht wirksam behandelt wird, kann Vorhofflimmern in fortgeschrittenere Stadien übergehen.

Fortgeschrittene Stadien des Vorhofflimmerns

Persistentes Vorhofflimmern hält über 7 Tage und bis zu ein Jahr lang an. Unbehandelt kann das Herz in das dauerhaft persistente Stadium übergehen.

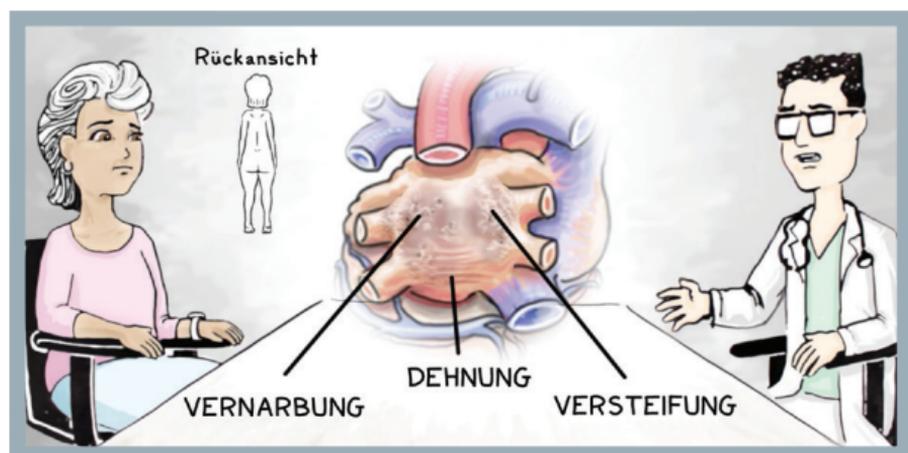
Dauerhaft persistentes Vorhofflimmern äußert sich in Symptomen, die ohne Unterbrechung über ein Jahr hinaus andauern.

Symptome: Kurzatmigkeit, Schwäche, Müdigkeit, Schmerzen oder Druck in der Brust, niedriger Blutdruck, Schwindel, schneller oder unregelmäßiger Herzschlag.

Manche Personen mit Vorhofflimmern sind sich ihrer Symptome möglicherweise nicht bewusst und erhalten die Diagnose erst bei einer Untersuchung durch ihren Arzt.

Vorhofflimmern kann Ihr Herz schädigen

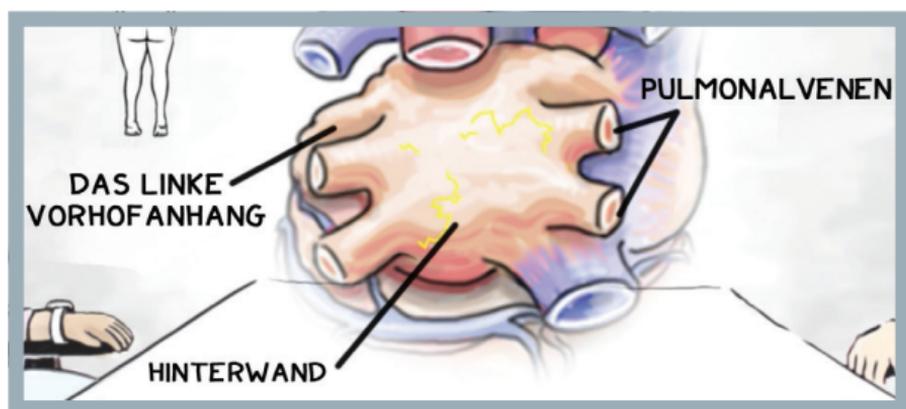
Vorhofflimmern verursacht physische Veränderungen in der Struktur und Form des Herzens. Es kann Ihren Herzmuskel vernarben und dehnen sowie versteifen.



Diese Veränderungen können die erratischen elektrischen Signale des Vorhofflimmerns verstärken.

Triggerbereiche

Es gibt 3 Bereiche des Herzens, in denen Vorhofflimmern normalerweise beginnt.



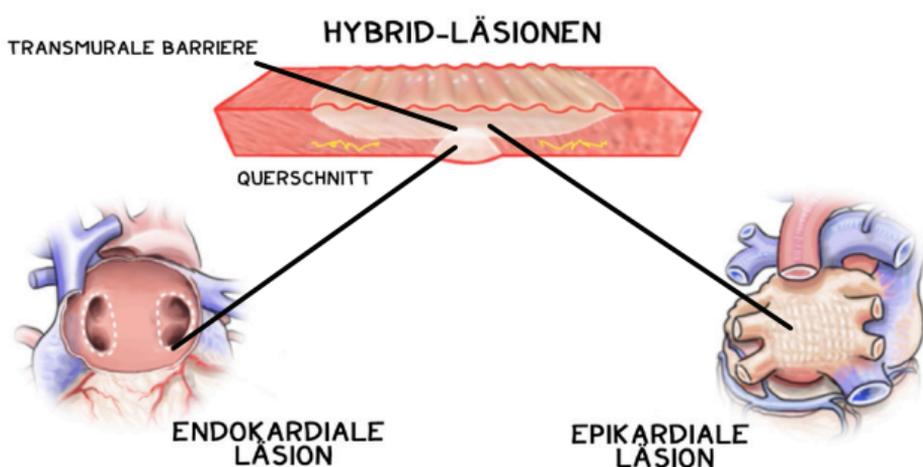
Diese Triggerpunkte können sein:

- Die Basis der Pulmonalvenen
- Die hintere (rückwärtige) Wand
- Das linke Vorhofohr

Das Ziel der Ablationsbehandlung bei Vorhofflimmern ist es, den unregelmäßigen Herzrhythmus zu stoppen oder Episoden von Vorhofflimmern zu reduzieren, so dass sie kürzer und weniger häufig auftreten. Dies hilft dem Herzen, wieder eine normalere Größe anzunehmen, besser zu pumpen und seine Funktion insgesamt zu verbessern.¹

Wie wird Vorhofflimmern durch Ablation behandelt?

Wenn Sie unter Vorhofflimmern leiden, empfiehlt Ihr Arzt möglicherweise die Hybrid-AF-Therapie. Dabei handelt es sich um ein zweiteiliges Verfahren, bei dem Läsionen innerhalb (endokardial) und außerhalb (epikardial) des Herzens erzeugt werden, um die erratischen elektrischen Signale zu stoppen, die Vorhofflimmern verursachen.



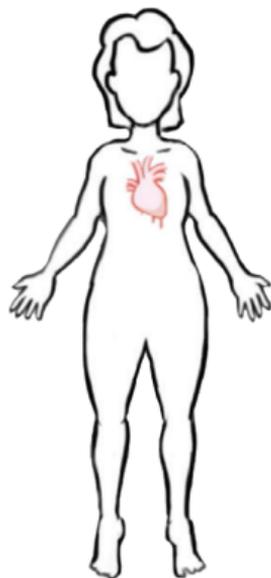
Die Läsionen bilden Barrieren auf dem Herzgewebe. Eine transmurale Läsion (durch das gesamte Gewebe hindurch) schafft eine Barriere, um die unregelmäßigen elektrischen Signale zu stoppen.

Die Hybrid-AF-Therapie kann eine dauerhafte Lösung für anhaltendes und lang anhaltendes Vorhofflimmern bieten. Sie zielt auf zwei wichtige Triggerbereiche für Vorhofflimmern ab – die Lungenvenen und die hintere (rückwärtige) Wand des Herzens.²

Was habe ich während meines Hybrid-AF-Verfahrens zu erwarten?

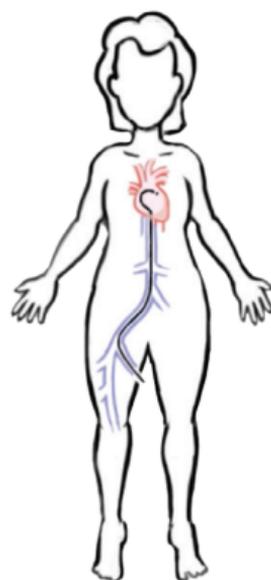
Der erste Teil des Hybrid-AF-Verfahrens ist die epikardiale Ablation:

- Der Arzt macht einen kleinen 2-3 cm langen Schnitt unterhalb des Brustbeins.
- Sobald der Arzt Zugang zum Herzen hat, erstellt er Läsionen an der hinteren (rückwärtigen) Wand.
- Diese epikardialen Läsionen überlappen sich und bilden eine Barriere für die erratischen elektrischen Signale, die Vorhofflimmern verursachen.
- Epikardiale Läsionen zielen auf Bereiche des Herzens, die vom Inneren des Herzens aus nicht erreicht werden können.



Der zweite Teil des Hybrid-AF-Verfahrens ist die endokardiale Ablation:

- Ein zweiter Arzt legt einen Zugang zur Oberschenkelvene. Dies ermöglicht den Zugang zu Ihrem Herzen durch die Vene.
- Der Arzt sieht sich eine elektrische Karte Ihres Herzens an. Diese kann alle nach dem ersten Eingriff verbleibenden abnormalen elektrischen Signale zeigen.
- Der Arzt erstellt dann Läsionen an den Lungenvenen und an allen Bereichen, die noch abnorme elektrische Aktivität aufweisen.
- Endokardiale Läsionen zielen auf Bereiche des Herzens, die epikardial nur schwer zu erreichen sind.



Wie sieht die Erholung nach dem Hybrid-AF-Therapieverfahren aus?

- Der Krankenhausaufenthalt beträgt in der Regel zwei bis drei Tage. Ihr Arzt wird Ihnen Medikamente verschreiben, um Entzündungen zu verhindern.



- Nach dem Eingriff können Sie die Einnahme der benötigten Herzmedikamente auf Anweisung Ihres Arztes wieder aufnehmen.
- Sie erhalten eine Karte mit wichtigen Informationen über Ihre Verfahren, Medikamente und wen Sie nach der Entlassung aus dem Krankenhaus anrufen sollen. Bewahren Sie diese Karte in Ihrer Brieftasche oder im Portemonnaie auf.

Ihr Ärzteteam wird Ihnen mitteilen, wann Sie Ihre normalen täglichen Aktivitäten wieder aufnehmen können.

Häufig gestellte Fragen

F: Warum ist eine Behandlung von Vorhofflimmern so wichtig?

A: Vorhofflimmern ist eine fortschreitende Erkrankung. Wenn sie nicht richtig behandelt wird, kann sie Ihr Herz schädigen und zu gesundheitlichen Problemen wie Herzversagen, Demenz und einem fünffach erhöhten Schlaganfallrisiko führen.

F: Wie wirkt sich eine Behandlung meines Vorhofflimmerns auf meine Gesundheit aus?

A: Bei einer erfolgreichen Behandlung gibt es einige mögliche Vorteile:

- Der linke Vorhof kehrt zur normalen Größe zurück
 - Der linke Vorhof kann besser pumpen und das Blut in die linke Herzkammer leiten
 - Der linke Ventrikel kann besser pumpen und sauerstoffreiches Blut in den Körper leiten
 - Die Herzfunktion kann sich insgesamt verbessern
-

F: Ich hatte bereits eine Endokardablation, warum habe ich immer noch Vorhofflimmern?

A: Nach einer endokardialen Ablation ist es möglich, dass Vorhofflimmern wieder auftritt. Wenn Ihr Vorhofflimmern wieder auftritt, kann Ihr Arzt eine Hybrid-AF-Therapie empfehlen.

F: Könnte mir eine Hybrid-AF-Therapie-Ablation helfen, wenn andere Behandlungen nicht geholfen haben?

A: Ja, denn eine Hybridablation kann Vorhofflimmern auslösende Bereiche anvisieren, die mit einer endokardialen Ablation allein nur schwer zu erreichen sind. Die Hybrid-AF-Therapie kombiniert die Vorteile der epikardialen (außen) und endokardialen (innen) Ablationsarten.

F: Kann ich die Einnahme meiner Medikamente nach dem Eingriff einstellen?

A: Ihr Arzt wird Ihnen mitteilen, welche Medikamente Sie nach dem Eingriff weiter einnehmen müssen.

Quellenangaben

¹ Rahman, F., Kwan, G.F., & Benjamin, E.J. (2014). Global Epidemiology of Atrial Fibrillation *Nat RevCardiol*, 11(11):639-54.

² Zembala, M. et al. (2012). Minimally invasive hybrid ablation procedure for the treatment of persistent atrial fibrillation: one year results, 70(8):819-28.

Dieses Material enthält allgemeine Informationen, einschließlich Meinungen und Empfehlungen, die nur zu Aufklärungszwecken dienen. Diese Informationen sind nicht als Ersatz für eine professionelle medizinische Beratung, Diagnose oder Behandlung gedacht. Das Material ist nicht dazu gedacht, die klinische Versorgung in einem bestimmten Fall anzuleiten. Die Entscheidung über ein bestimmtes klinisches Verfahren oder einen Behandlungsplan muss von einem qualifizierten Arzt unter Berücksichtigung der vom Patienten vorgelegten klinischen Daten sowie der verfügbaren Diagnose- und Behandlungsmöglichkeiten getroffen werden.

Individuelle Ergebnisse weichen möglicherweise ab. Bitte konsultieren Sie Ihren Arzt bezüglich Ihres Gesundheitszustandes und der entsprechenden medizinischen Behandlung.

Die Geräte werden zur Narbenbildung im Herzgewebe eingesetzt. Mögliche Probleme während des Eingriffs können zur Bildung von unerwünschtem Narbengewebe, zur Schädigung von Nerven und Blutgefäßen, zu Herzrhythmusstörungen, Blutgerinnseln, Flüssigkeitsansammlungen im Beutel um das Herz und zum Einreißen oder Durchstechen von Gewebe führen.

Eine vollständige Auflistung von Kontraindikationen, Warnhinweisen, Vorsichtsmaßnahmen und möglichen unerwünschten Vorkommnissen finden Sie in der Gebrauchsanweisung unter der folgenden Webadresse von AtriCure:

<https://europe.atricure.com/healthcare-professionals/product-labeling>

ATRICURE Europe B.V.

De Entree 260

1101 EE Amsterdam

Niederlande

Tel.: +31 (0) 20-7005560

Fax: +31 (0) 20-7005561

europe.atricure.com

PM-EU-1814B-0724-G

AtriCure