



AtriCure

Steht bei Ihnen eine Herzoperation an?

Fragen Sie Ihren Arzt nach einer möglichen
Verringerung Ihres Schlaganfallrisikos*
durch Entfernung Ihres linken Vorhofohrs



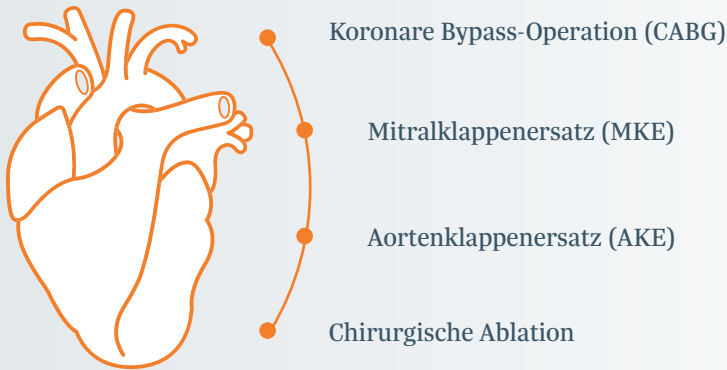
AtriClip®

*deren Ursache im linken Vorhofohr (LAA) liegt

Ihr Herz hat zwei wichtige Funktionen

Das Herz pumpt Blut durch Ihren Körper und steuert die Herzfrequenz. Allerdings kann die normale Herzfunktion manchmal eingeschränkt sein, weshalb eine medikamentöse Behandlung oder ein medizinischer Eingriff erforderlich wird.

Häufige chirurgische Eingriffe am Herzen



Sie werden am Herzen operiert Was nun?

Etwa 30 % der Patienten, die sich einer Herz-OP unterziehen, haben vor der Operation Vorhofflimmern.¹

Unter Vorhofflimmern versteht man einen abnormen und unregelmäßigen Herzschlag oder Herzrhythmus. Vorhofflimmern wird durch unregelmäßige elektrische Signale im Herzen verursacht. Möglicherweise haben Sie in Verbindung mit Vorhofflimmern auch schon einmal die gebräuchliche Abkürzung dafür, VHF, gehört.

Wie hoch ist das Schlaganfallrisiko?

- Patienten mit Vorhofflimmern (VHF) haben ein um den Faktor 5 erhöhtes Risiko für einen Schlaganfall und können eine Herzinsuffizienz und Demenz entwickeln. Zudem ist auch das Sterblichkeitsrisiko erhöht.²
- Schätzungsweise 22 % der Schlaganfälle sind auf Vorhofflimmern zurückzuführen. Dieser Wert hat in den letzten Jahren stark zugenommen.³
- Menschen mit VHF weisen im Vergleich zu Menschen ohne VHF ein höheres Risiko auf, an einem Schlaganfall zu sterben oder eine schwere Behinderung zu erleiden.³

Es ist wichtig, dass Sie mit Ihrem Arzt über andere Verfahren sprechen, die gleichzeitig durchgeführt werden können, um die besten Langzeitergebnisse zu erzielen und die Herzleistung zu verbessern.

- Zur Behandlung von Vorhofflimmern kann beispielsweise eine chirurgische Ablation durchgeführt werden.
- Ein Verschluss des linken Vorhofohrs kann durchgeführt werden, um das Risiko durch Blutgerinnsel zu kontrollieren.

Wenn bei Ihnen VHF vorliegt, haben Sie ein

5-mal

höheres **Schlaganfallrisiko**⁴

5-mal

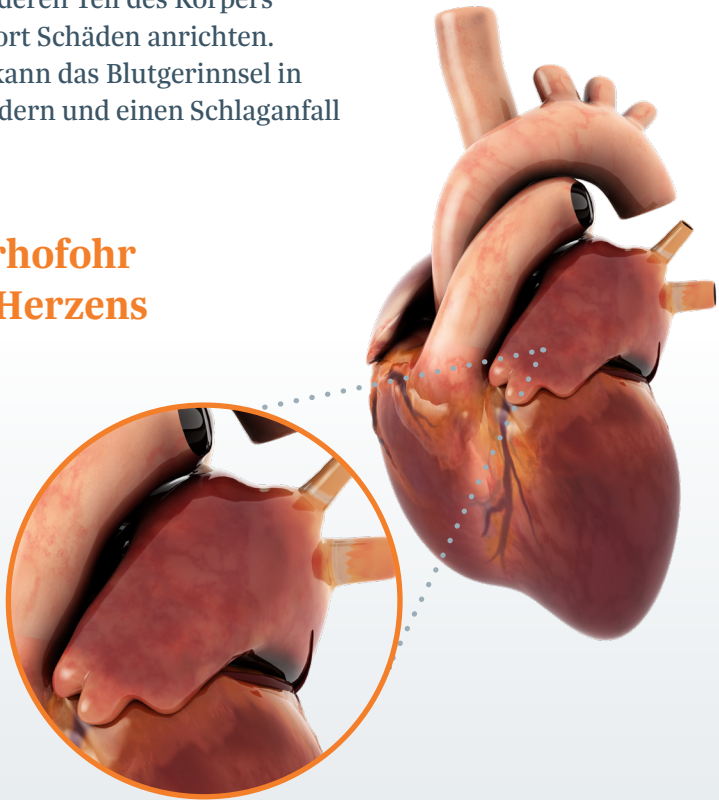
höheres Risiko für
die Entwicklung einer
Herzinsuffizienz⁵

Warum ist das linke Vorhofohr wichtig?

Ein abnormer Herzrhythmus kann dazu führen, dass sich ein Blutgerinnsel im linken Vorhofohr (LAA; Left Atrial Appendage) bildet.

Das linke Vorhofohr ist eine kleine Ausstülpung, die sich an der Spitze Ihres Herzens befindet. Für Menschen mit Vorhofflimmern kann es gesundheitliche Risiken bergen. Blutgerinnsel können aus dem linken Vorhofohr austreten und in einen anderen Teil des Körpers gelangen und dort Schäden anrichten. Beispielsweise kann das Blutgerinnsel in das Gehirn wandern und einen Schlaganfall verursachen.

Linkes Vorhofohr (LAA) des Herzens



Was bedeutet der operative LAA-Verschluss während einer Operation für Sie?

Es gibt zwei Möglichkeiten, wie der Chirurg die elektrischen Signale und den Blutzufluss zum LAA während einer Herzoperation unterbrechen kann. Der Arzt kann das LAA verschließen, indem er es entweder abschneidet und zunäht oder es mit einer kleinen Vorrichtung verschließt.

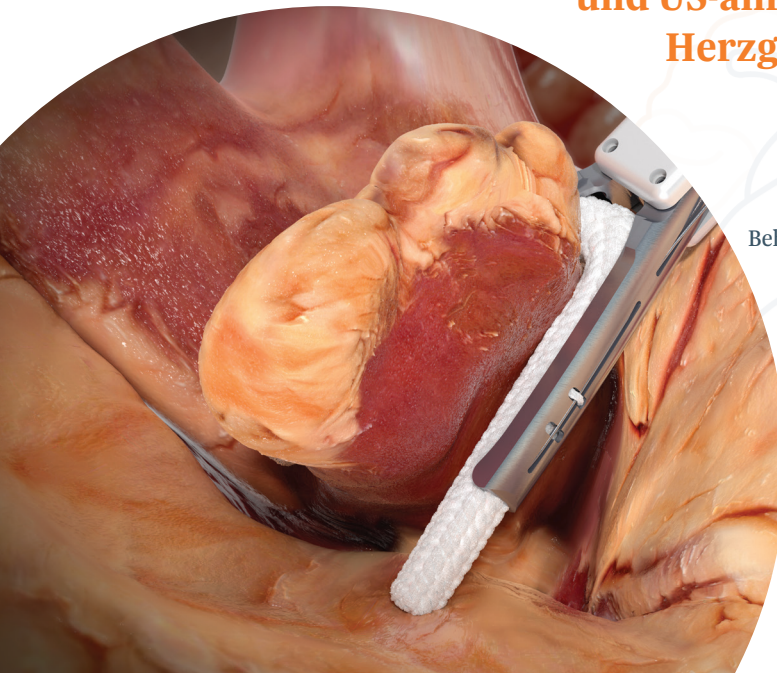
Wenn sich der Chirurg dazu entscheidet, das LAA mit Nähten zu verschließen, wird hierfür Nahtmaterial verwendet. Dieses Verfahren wurde in den 1930er-Jahren entwickelt.

Das am häufigsten verwendete Medizinprodukt ist der AtriClip. Diese kleine Vorrichtung wird an der Außenseite des linken Vorhofohrs platziert.

Der AtriClip kann unregelmäßige Herzfrequenzsignale stoppen. Er verhindert auch den Blutfluss zum und vom LAA in die anderen Teile des Herzens. In den vergangenen 20 Jahren haben Chirurgen Hunderttausende von AtriClips implantiert.

Von der European Society of Cardiology und US-amerikanischen Herzgesellschaften empfohlen

Sprechen Sie mit Ihrem Herzchirurgen über die bestmöglichen Behandlungsmöglichkeiten für Sie.



AtriClip®

Was erwartet Sie, wenn Sie bei Ihrer Herzoperation zusätzlich einen AtriClip erhalten?

Der AtriClip wird an der Basis des LAA platziert, um dieses im Zuge der Operation dauerhaft zu verschließen. Der AtriClip wurde speziell für den LAA-Verschluss entwickelt und **ist mit einem speziellen Gewebe überzogen, der dazu beiträgt, den AtriClip an seiner vorgesehenen Position zu halten, ohne dass das Gewebe des linken Vorhofohrs geschnitten oder durchbohrt werden muss.**

Wie bei jeder Herzoperation werden Sie während der Genesungsphase überwacht. Ihr Arzt teilt Ihnen mit, wie lange Sie im Krankenhaus bleiben müssen. Der AtriClip verkürzt oder verlängert den Krankenhausaufenthalt nicht. Ihr Arzt verschreibt Ihnen Medikamente für Ihren allgemeinen Gesundheitszustand, bevor Sie das Krankenhaus verlassen.

Wenn Sie an Vorhofflimmern leiden, ist es wichtig, dass Sie andere Ärzte darüber informieren. Für diese Ärzte ist es ebenso wichtig, zu wissen, ob Sie Medikamente einnehmen.



AtriClip®

Der AtriClip hat sich als sicher und wirksam erwiesen.

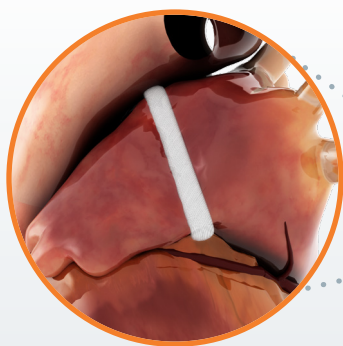
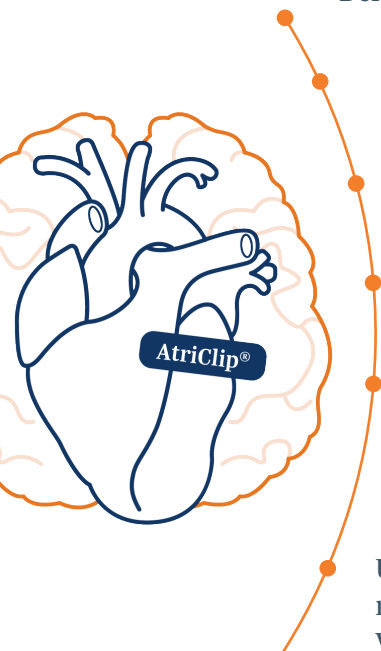
Sie erhalten eine Implantatkarte mit Informationen zum implantierten Medizinprodukt.

Sie werden keinen Alarm bei der Flughafenkontrolle auslösen.

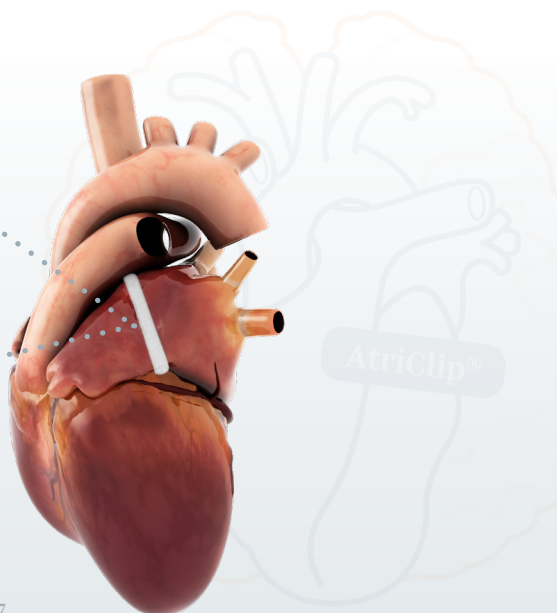
Angaben zur MRT-Sicherheit entnehmen Sie bitte Ihrer Patientenimplantatkarte.

Informieren Sie Ihren Arzt über Allergien oder Empfindlichkeiten gegenüber Metallen (z. B. Nickel), um festzustellen, welches AtriClip-Modell für Sie am besten geeignet ist.

Und denken Sie daran, mit Ihrem Arzt über mögliche Risiken und Vorteile der empfohlenen Verfahren zu sprechen.



Der AtriClip



Indikation

Das AtriClip LAA Exclusion System ist für eine Verwendung bei Patienten mit hohem Thromboembolierisiko indiziert, bei denen die Exklusion des linken Vorhofohrs (LAA) gerechtfertigt ist.

Sprechen Sie mit Ihrem Arzt, wenn Sie Fragen zu möglichen Risiken und Vorteilen dieses Medizinprodukts haben.

Quellenangaben

¹ McCarthy, P.M. et al. (2020). Prevalence of atrial fibrillation before cardiac surgery and factors associated with concomitant ablation. J Thorac Cardiovasc Surg, 159(6):2245-2253.e15, DOI: 10.1016/j.jtcvs.2019.06.062.

² Ong, Alexander. (2023). The Scientific Impact of Cardiac Ablation on Atrial Fibrillation. Afib Foundation. https://www.afib.org/_files/ugd/7e5205_24040e9d2b5949aabfb5715c973a2929.pdf

³ Sridhar, A. et al. (2014). Ischemic strokes associated with atrial fibrillation -- on the rise despite major improvements in management. HRS, Abstract P001-114.

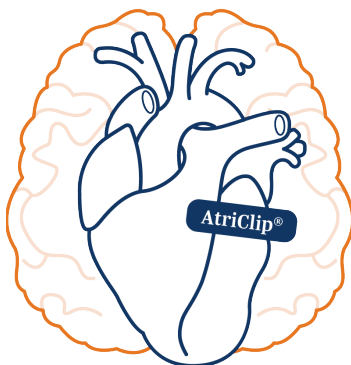
⁴ Benjamin, E.J., et al. (2019). Heart Disease and Stroke Statistics — 2019 Update: A Report From the American Heart Association. Circulation, 139:e56-e528, DOI: 10.1161/CIR.0000000000000659.

⁵ Odotayo, A. et al. (2016). Atrial fibrillation and risks of cardiovascular disease, renal disease, and death: systematic review and meta-analysis. BMJ; 354:i4482.

⁶ Joglar, J. A. et al. (2024). 2023 ACC/AHA/ACCP/HRS guideline for the diagnosis and management of atrial fibrillation: a report of the American College of Cardiology/American Heart Association Joint Committee on Clinical Practice Guidelines. Circulation, 149(1):e1-e156.

⁷ Isabelle C Van Gelder, Michiel Rienstra, Karina V Bunting, Ruben Casado-Arroyo, Valeria Caso, Harry J G M Crijns, Tom J R De Potter, Jeremy Dwight, Luigina Guasti, Thorsten Hanke, et al. (2024). 2024 ESC Guidelines for the management of atrial fibrillation developed in collaboration with the European Association for Cardio-Thoracic Surgery (EACTS): Developed by the task force for the management of atrial fibrillation of the European Society of Cardiology (ESC), with the special contribution of the European Heart Rhythm Association (EHRA) of the ESC. Endorsed by the European Stroke Organisation (ESO), European Heart Journal, ehae176

Hinweise



ATRICURE EUROPE B.V.

De Entree 260

1101 EE Amsterdam

Niederlande

Tel. : +31 (0) 20-7005560

Fax: +31 (0) 20-7005561

SalesSupportEU@AtriCure.com

Europa.Atricure.com

PM-EU-3999A-0227-G

AtriCure