



## Cardiologie

# Polikliniek Atriumfibrilleren (AF poli, Hartritmestoornissen)

### Inleiding

U bent verwezen naar de polikliniek voor Atriumfibrilleren (oftewel AF poli) binnen de afdeling Cardiologie in ons ziekenhuis.

Atriumfibrilleren (AF), ook wel boezemfibrilleren genoemd is een vervelende maar niet levensbedreigende hartritmestoornis. De AF poli heeft tot doel patiënten met verdenking of bewezen boezemfibrilleren zo goed mogelijk te behandelen. Hierbij werkt de cardioloog samen met de verpleegkundig specialist, waardoor een efficiënte behandeling mogelijk is.

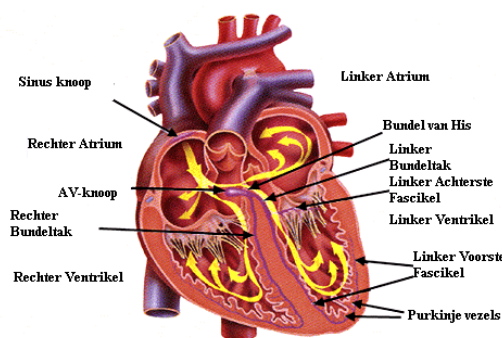
### De Atriumfibrilleren polikliniek (AF Poli)

Atriumfibrilleren komt veel voor en kan veel ongemakken met zich mee brengen. Vaak zijn meerdere bezoeken aan de polikliniek cardiologie nodig om de juiste diagnose en behandeling vast te stellen. Om de toenemende vraag naar behandeling te kunnen opvangen voert een verpleegkundig specialist een deel van de werkzaamheden van de cardioloog uit. De verpleegkundig specialist ondersteunt de cardioloog bij de uitvoering van de behandeling en geeft u informatie en advies.

U hebt een uitnodigingsbrief gekregen waarin vermeld staat welke onderzoeken voor u zijn afgesproken en op welk tijdstip deze gepland zijn. Al deze onderzoeken vinden in één dagdeel plaats (de ochtend). Aansluitend bespreekt de cardioloog de diagnose en de gevolgen en samen met u wordt bekeken wat voor u de beste behandeling is. Afhankelijk van de aard en de ernst van de diagnose vinden er vervolgccontroles plaats bij de verpleegkundig specialist.

### Normaal hartritme

Een hartritme ontstaat door de geleiding van elektrische signalen. Deze signalen volgen een vaste route en lopen via de boezems bovenin het hart naar de kamers onderin het hart. Deze elektrische signalen prikkelen het hart om te gaan samenknijpen waardoor het bloed wordt rondgepompt. Het eerste signaal ontstaat in de sinusknop en loopt via de AV-knoop naar de bundels van His. Dit startschot is een elektrisch signaal. Het signaal is gelijkmatig en in rust ongeveer 80 slagen per minuut. Het signaal dat de sinusknop afgeeft wordt opgevangen door de AV – knoop waarna het verder wordt geleid via de bundel van His naar de hartkamers. Hierdoor trekt de onderkant van het hart (de kamers) samen en wordt het bloed het lichaam ingepompt.



Het Prikkelgeleidingssysteem



## **Boezemfibrilleren**

Bij boezemfibrilleren verliest de sinusknop het alleenrecht van het geven van een startschot. Overal in de bovenkant van het hart (de boezems) worden cellen actief die ook elektrische signalen afgeven. Hierdoor ontstaat er een wirwar van elektrische signalen waardoor de boezems niet normaal zullen samenknijpen. De AV knoop kan niet onderscheiden of een signaal uit de sinusknop komt of ergens anders uit de boezems. Hierdoor ontstaat er een snel en onregelmatig hartritme waarvan de snelheid erg kan variëren.

## **Risico's**

Boezemfibrilleren is een relatief ongevaarlijke hartritmestoornis. De meest voorkomende klachten die deze ritmestoornis met zich mee brengt zijn hartkloppingen en/of een verminderd vermogen om in te spannen. Er zijn twee belangrijke risico's waarom het stellen van de juiste diagnose en de juiste behandeling van belang zijn.

### *1 Het gevaar op het ontstaan van bloedstolsels.*

Door het onregelmatige ritme kunnen de boezems zich niet goed en snel genoeg leegknijpen. Met name door de tragere doorstroming kan een bloed gaan klonteren en een stolsel vormen. Een bloedstolsel kan het lichaam ingepompt worden en buiten het hart een afsluiting van een slagader veroorzaken.

### *2 Het gevaar op verzwakking van de hartspier.*

Normaal in rust knijpt uw hart zo'n 80 keer samen. Bij boezemfibrilleren kan deze frequentie oplopen tot boven de 150 keer per minuut. Dit betekent in feite dat terwijl u aan het rusten bent, uw hart bezig is met topsport. Dit leidt tot overbelasting van het hart en zal op termijn leiden tot verzwakking van de hartspier.

## **Oorzaken**

Boezemfibrilleren wordt door verschillende aandoeningen veroorzaakt. Bij verreweg de meeste patiënten is er sprake (geweest) van hoge bloeddruk. De ritmestoornis kan echter door hele andere ziekten worden veroorzaakt zoals bijvoorbeeld hartfalen, hartklepafwijkingen of een hartinfarct. Boezemfibrilleren kan echter ook het gevolg zijn van longaandoeningen, suikerziekte, een te snel werkende schildklier, infecties, hoge koorts, bloedverlies of grote verwondingen.

## **Klachten**

De boezems functioneren tijdens het boezemfibrilleren niet optimaal. Er komt minder bloed in de hartkamers, het hart kan minder goed functioneren en daardoor kunnen er klachten ontstaan zoals; hartkloppingen, de hartslag wisselt dan weer snel dan weer langzaam, kortademigheid, pijn op de borst en vermoeidheidsklachten. Niet iedereen heeft hinder van deze klachten.

## **Diagnose**

Er zijn verschillende onderzoeken van waaruit de arts de diagnose kan stellen. Voor meer informatie kunt u de folders van de betreffende onderzoeken doorlezen.

### *Elektrocardiogram (ECG).*

De diagnose boezemfibrilleren wordt vastgesteld tijdens het maken van een hartfilmpje.



#### *24 uurs ECG*

Soms is het zinvol een ECG gedurende 24 uur te maken (HolterECG) bij aanvalsgewijs optreden van het boezemfibrilleren.

#### *Echo van het hart*

Een onderzoek om de functie van de hartspier en de hartkleppen te onderzoeken wordt een echo van het hart gemaakt.

#### *Inspanningstest.*

Om te beoordelen hoe de snelheid van de hartslag tijdens inspanning verloopt, wordt er op dezelfde dag van uw bezoek een fietsproef verricht. Bij een deel van de patiënten wordt de ritmestoornis juist zichtbaar tijdens inspanning. Dit is de reden om een fietsproef standaard af te spreken tenzij u daartoe door omstandigheden niet in staat bent.

#### *Laboratorium onderzoek*

Het is de bedoeling dat u nuchter bloed laat prikken. Er zijn verschillende mogelijke oorzaken voor het boezemfibrilleren, die we door middel van bloedonderzoek kunnen aantonen.

### **Behandeling**

Er zijn verschillende manieren om het boezemfibrilleren te behandelen. Ten eerste zullen onderliggende oorzaken, zoals hoge bloeddruk of een schildklierafwijking behandeld moeten worden. Daarna is het van belang om het risico op het ontstaan van bloedstolsels in het hart in kaart te brengen. Indien het risico op het ontstaan van een bloedstolsel hoog is, krijgt u bloedverdunners voorgeschreven. Deze behandeling zal bij de meeste mensen levenslang noodzakelijk zijn.

Tenslotte is het van belang om de snelheid van het hartritme te beperken tot 80 à 100 slagen per minuut. Dit gebeurt door middel van medicijnen. Vervolgens wordt geprobeerd het normale hartritme te herstellen.

De volgorde van behandeling van boezemfibrilleren wordt hieronder beschreven.

#### *Medicijnen*

De meeste patiënten reageren goed op medicijnen alleen.

#### *Cardioversie*

De cardioloog dient een stroomschok toe (onder narcose), waardoor het hartritme zich kan herstellen. U wordt voor deze behandeling een dag opgenomen de afdeling IC / CC(Intensive care / cardio care). De verpleegkundig specialist of de cardioloog geeft u verdere uitleg en een informatiefolder.

#### *Ablatie*

Deze behandeling wordt toegepast als de ritmestoornis niet onder controle te krijgen is met medicijnen. Het kan dus zijn dat de ritmestoornis te vaak voorkomt, of continue aanwezig is en veel klachten veroorzaakt of dat de hartsnelheid te hoog is ondanks medicatie.

Het zieke weefsel wordt dan weggebrand. Deze gespecialiseerde behandeling wordt uitgevoerd door een electrofysioloog en vindt plaats in gespecialiseerde centra.



De behandelend cardioloog overlegt met u welke behandeling voor u het meest geschikt is. De voorgeschreven medicijnen worden met u besproken waarna deze op recept kunnen worden opgehaald bij de apotheek. Indien u bloedverdunners krijgt voorgeschreven wordt u op dezelfde dag nog begeleid door de medewerkers van de trombosedienst.

Bij een aantal patiënten is er geen (langdurige) mogelijkheid om een regelmatig hartritme te behouden. In dergelijke gevallen blijft het boezemfibrilleren bestaan ondanks medicatie of cardioversie. In deze gevallen wordt het boezemfibrilleren geaccepteerd. De behandeling is er dan op gericht om bloedstolsels te voorkomen en het hartritme laag te krijgen en te houden.

### **Lotgenotencontact**

Als u meer informatie wilt of u wilt contact met andere patiënten, dan kunt u terecht bij de 'Hart en Vaatgroep' telefoonnummer 0900 30 00 300 of email [info@hartenvaatgroep.nl](mailto:info@hartenvaatgroep.nl)

### **Tot slot**

Hebt u na het lezen van deze folder nog vragen of wilt u meer informatie? Belt u dan gerust naar de polikliniek Cardiologie. Wij zijn van maandag tot en met vrijdag van 08.30 - 16.30 uur bereikbaar op telefoonnummer 0543 54 42 25. Ook bij verhindering verzoeken wij u contact op te nemen met de polikliniek Cardiologie.

### **Geheimhouding en recht op privacy**

Alle medewerkers van ons ziekenhuis, dus ook artsen en verpleegkundigen, hebben een geheimhoudingsplicht. Ook hebt u recht op privacy. Uitgebreide informatie staat in de folder 'De rechten en plichten van de patiënt', verkrijgbaar op de afdeling en bij de patiënteninformatie in de centrale hal. Ook staat de folder op: [www.skbwinterswijk.nl](http://www.skbwinterswijk.nl)