

# Linker hartoorsluiting

Informatie voor patiënten



**Hartcentrum ZNA**

Jouw hart, onze zorg



Beste patiënt,

Je cardioloog heeft samen met jou beslist dat je een linker harttoersluiting of LAA (Left Atrial Appendage Closure) moet ondergaan.

Het doel is om het linker harttoortje af te sluiten met een 'parapluutje' zodat bloedklonters die zich hier vormen, niet meer in de bloedbaan kunnen terechtkomen.

Deze brochure wil jou hierover zo goed mogelijk informeren.

### **Heb je nog vragen of opmerken?**

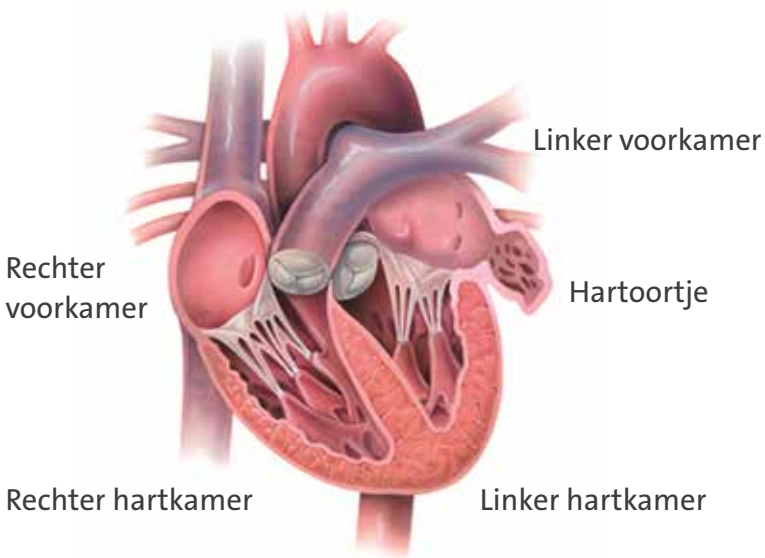
Schrijf ze op en breng ze mee op de dag van je opname naar het ziekenhuis.

De verpleegkundige van de afdeling of van het cathlab zal je verder kunnen helpen.

Het team van het Hartcentrum ZNA

## Wat is het linker hartoor?

- Het hart bestaat uit twee helften: de rechterhelft en de linkerhelft, gescheiden door het septum of tussenschot. Elke helft bestaat uit 2 holten: de voorkamer (atrium of boezem) en de kamer (ventrikel).
- Het linker hartoor is een dunwandig aanhangsel (appendix) aan de linker voorkamer.
- De vorm en de structuur is variabel en ook de diameter kan sterk verschillen van persoon tot persoon.



De functie van het linker hartoor is enerzijds een reservoirfunctie met overloop bij drukschommelingen in de voorkamer en anderzijds een plaats waar zich de hormonen voor het hart vormen.

In het linker hartoor kunnen zich ook klonters vormen bij voorkamerfibrillatie (VKF).

VKF is een hartritmestoornis die ontstaat uit de spierbundels van de longaders. Dit zijn de bloedvaten die uitmonden in de linker voorkamer en die het zuurstofrijke bloed van de longen naar het hart voeren. Wanneer deze longaders elektrisch actief worden, doen ze beide voorkamers chaotisch samentrekken of fibrilleren. Dit leidt tot een vertraagde bloeddorstrooming in de voorkamer. Zo kunnen bloedklonters in het linker hartoor ontstaan.

## Hoe stelt men de diagnose voor de sluiting van het linker hartoor?

Enkele dagen voor het plaatsen van het parapluutje stelt men met een transoesofagale echocardiografie (TEE) of slokdarmechocardiografie de diagnose.

Het is heel belangrijk dat je 6 uur vóór het onderzoek niet meer eet of drinkt!

Via een dunne echosonde in de slokdarm krijgt de arts een beeld van het hart en kan men in detail het linker hartoor en de omliggende structuren onderzoeken. Men kijkt of het technisch mogelijk is om het linker harttoortje te sluiten. Als er een klonter aanwezig is, kan de ingreep niet doorgaan.

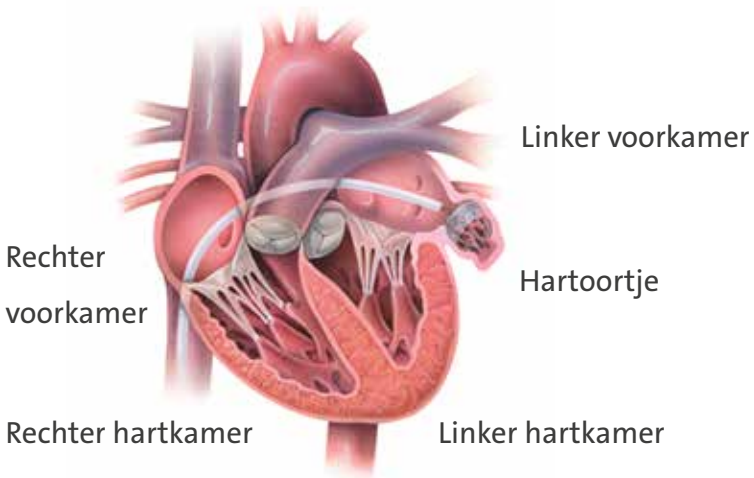
## Wanneer sluit men het linker harttoortje?

Heb je voorkamerfibrillatie, dan zal je cardioloog eerst bloedverdunners voorschrijven. Zo tracht men bloedklontervorming te voorkomen.

De meeste patiënten verdragen deze bloedverdunners zonder bijwerkingen.

Bij sommige patiënten kunnen deze bloedverdunners aanleiding geven tot bloedingen in het maagdarmkanaal, in de blaas of in de hersenen. Dit kan leiden tot bloedarmoede en zelfs tot ernstige orgaanschade.

Je cardioloog wil bij jou deze bloedingscomplicaties vermijden. Daarom kom je in aanmerking voor het sluiten van het linker harttoor met een ‘parapluitje’. Het parapluitje heeft na plaatsing een diameter van 2 tot 3 cm. Het plaatsen is een veilige en doeltreffende behandeling.





## Wat breng je mee?

- Je identiteitskaart en hospitalisatiekaart
- Toiletgerief en pyjama
- Medische verslagen: brieven, recente bloedonderzoeken, ECG ....
- Je geneesmiddelen in oorspronkelijke verpakking

### Wat moet je doen?

- Je krijgt via het secretariaat Cardiologie afspraken mee voor:
  - zorgtrajectplanning: voor reservatie van je kamer, het invullen van de medische vragenlijst ( dit kan je ook online thuis via [www.zna.be/medischevragenlijst](http://www.zna.be/medischevragenlijst), het nemen van een hartfilmpje of ECG en bloedafname, indien niet recent genomen.
  - consultatie bij de anesthesist
- Als je **bloedverdunners** neemt, vereist dit extra aandacht: verderzetten of onderbreken moet je met je cardioloog bespreken. Bij twijfel kan je contact opnemen met het hartcentrum ZNA Middelheim: **03 280 32 55**
- Als je **diabetes** hebt, mag je op de dag van de behandeling
  - Glucophage<sup>®</sup>,
  - Metformine<sup>®</sup>,
  - Metformax<sup>®</sup>,
  - Glucovance<sup>®</sup>

## **NIET innemen!**

- Je mag 6 uur vóór het onderzoek niet meer eten of drinken.
- Je schrijft je in aan de opnamebalie in het ZNA Middelheim.
- Je blijft 1 nacht in het ziekenhuis.
- Waardevolle spullen laat je thuis.
- Je draagt geen nagellak of gelnagels.

## Hoe verloopt de procedure?

### De voorbereiding

- Vóór het onderzoek krijg je een infuus.
- Je krijgt een operatiehemdje.
- De behandeling gebeurt in de katheterisatiezaal (cathlab) in een steriele omgeving.
- Op de behandeltafel kleeft de verpleegkundige enkele elektroden op je borst, hangt een bloeddrukmeter aan en sluit deze aan op de meetapparatuur om zowel je hartritme en bloeddruk te bewaken.
- De anesthesist brengt je in een volledige slaaptoestand.

### De procedure

De interventie gebeurt door een team van ervaren cardiologen, anesthesist en verpleegkundigen.

De interventiecardioloog brengt een kort buisje (sheath) in de liesader. Via deze sheath schuift men een katheter (een dun lang buisje van 60 cm) tot in de rechter voorkamer. Door de katheter gaat een naald en doorpriket men het septum (dit is het tussenschot tussen rechter en linker voorkamer). Men verwijdert de naald en langs dezelfde katheter brengt men het opgevouwen parapluutje naar de juiste positie.

Een andere cardioloog begeleidt met slokdarmechografie. Als het paraplutje perfect goed zit, ontplooit men het paraplutje. De interventiecardioloog verwijdert de katheter.

De hele behandeling duurt ongeveer 1 uur.

### Na de procedure

- Onmiddellijk na de procedure neemt men het holle buisje (sheath) weg uit je lies. De arts hecht het gaatje en je krijgt een drukverband. Dit blijft ter plaatse tot de volgende dag. Verwijder dit drukverband nooit zelf. Indien het te hard spant, vraag je aan de verpleegkundige om het iets losser te maken.
- Na de LAA-sluiting zal je een aantal uren in een speciaal daarvoor uitgeruste observatie-eenheid verblijven (PAZA of ontwaakkamer). Daarna mag je terug naar je kamer.
- De verpleegkundige van de afdeling meet regelmatig polsslag en bloeddruk en controleert het drukverband.
- Je mag je been niet plooiën of druk uitoefenen.
- Je mag terug eten.
- Je hebt bedrust tot ongeveer 4 uur na de ingreep om te voorkomen dat de aanprikwonde in je lies zou nabloeden.
- De dag na de LAA-sluiting krijg je nog een echocardiografie om de positie van het paraplutje te controleren.
- Je krijgt nog een bloedanalyse om je nierfunctie en eventueel bloedarmoede te controleren.

## Wat zijn de mogelijke complicaties?

### Minder ernstige complicaties

- Het is normaal dat de plaats waar geprikt is in de lies nog enkele dagen een trekkend gevoel geeft, pijn doet of dat er een verharding te voelen is onder de huid. Meestal geneest dit vanzelf enkele dagen of weken na het onderzoek.
- Bloeduitstorting rondom de prikplaats in de lies en in het bovenbeen. Deze blauwe plek kan groter worden en uitzakken. Dit is meestal niet onrustwekkend zolang er geen toename is van de zwelling in de lies of daaronder. Als je ongerust bent, contacteer zeker je arts of het hartcentrum ZNA 03 280 32 55.
- Allergische reacties op gebruikte medicatie, materialen of contrastproduct zijn mogelijk. Bij een gekende allergie start men vooraf een specifieke antiallergische behandeling op.

### **Ernstige complicaties**

- herseninfarct (1%)
- losschieten van het paraplutje (2%)
- bloeding in het hartzakje (3%)
- uitzonderlijk overlijden (1%)

Dringende hartchirurgie bij complicaties is zeer zeldzaam, maar soms wel noodzakelijk. Daarom vindt deze behandeling enkel plaats in ziekenhuizen die beschikken over een cardiochirurgisch team.

### **Wat zijn de alternatieven?**

Indien je de behandeling niet wil ondergaan kan je

- je verder laten behandelen met bloedverdunners
- het hartoortje met een openhartoperatie laten sluiten

## Naar huis, wat nu?

- Als je cardioloog het toelaat, mag je de dag na de LAA-sluiting naar huis.
- Je mag zelf **GEEN** voertuig besturen de dag na je behandeling.
- Besteed thuis aandacht aan de prikwonde ter hoogte van de lies. Neem contact op met je huisarts indien je belangrijke bloedingen, ernstige zwelling, warmtegevoel en pijn in de lies opmerkt.
- Gedurende 1 week mag je
  - niet fietsen
  - geen zware lasten dragen
  - geen bad nemen, douchen mag wel
  - voorzichtig trappen nemen
  - geen druk met je onderbuik uitoefenen.
- Bij ontslag uit het ziekenhuis zal je een nieuwe afspraak krijgen bij je cardioloog. Volg deze nauwgezet op.
- Heb je blijvende problemen, neem dan contact op met het hartcentrum ZNA **03 280 32 55**

## Cardiale revalidatie

Wanneer je 1 of meerdere nachten in het ziekenhuis verblijft, kom je in aanmerking om in ons centrum voor hartfalen en cardiale revalidatie een herstelprogramma te volgen.

Cardiale revalidatie heeft tot doel je fysieke, sociale en psychologische gezondheid op peil te brengen.

Je hebt recht op 45 trainingssessies.

Naast de fysieke training krijg je ook informatie over de belangrijke risicofactoren van hart- en vaatziekten door onze voedingsdeskundige en sociaal verpleegkundige.

Onze psychologe kan je begeleiden bij problemen zoals ziekteverwerking, angst, depressieve gevoelens, slapeloosheid, rookstopbegeleiding...



## Heb je een compliment of ben je niet tevreden?

Dan kan je dit schriftelijk, mondeling of via e-mail melden aan onze ombudsdienst:

ombudsdienst@zna.be of **03 270 81 01**

## Hoeveel gaat het kosten?

Voor een kostenraming kan je terecht op de website van ZNA.  
[www.zna.be/prijsindicaties](http://www.zna.be/prijsindicaties)

Deze prijsindicatie is slechts een raming van het persoonlijk aandeel voor het onderzoek of de behandeling in normale omstandigheden (zonder complicaties) en is niet bindend.

Voor gedetailleerde informatie over je individuele factuur kan je terecht bij de dienst Tarificatie **03 270 80 60**.





## Nuttige contactgegevens

### ZNA Middelheim

03 280 32 55 cardiologie mi.cardiologie@zna.be  
03 280 32 73 afdeling 2D kortverblijf route 210-219  
03 280 35 73 afdeling 5D langverblijf route 510-519  
03 280 35 72 afdeling 5C cardiochirurgie route 500-509  
03 280 41 40 cardiale revalidatie  
03 280 34 30 zorgtrajectplanning mi.zorgtrajectplanner@zna.be  
03 270 81 01 ombudsdienst ombuds.mi@zna.be

### ZNA Hoge Beuken

03 830 95 39 cardiologie

### ZNA Jan Palfijn

03 640 22 30 cardiologie jp.poli-cardio@zna.be  
03 640 25 61 afdeling 5B  
03 800 69 01 zorgtrajectplanning jp.zorgtrajectplanner@zna.be  
ombudsdienst ombuds.jp@zna.be

### ZNA Sint-Elisabeth

03 234 41 04 cardiologie

### ZNA Sint-Erasmus

03 270 89 65 cardiologie  
03 270 80 31 zorgtrajectplanning er.zorgtrajectplanner@zna.be

### ZNA Stuivenberg

03 217 78 74 cardiologie st.cardiologie@zna.be  
03 217 79 05 afdeling D0  
03 217 75 11 zorgtrajectplanning st.zorgtrajectplanner@zna.be  
ombudsdienst ombuds.st@zna.be

### ZNA

zorgtrajectplanning zorgtrajecten@zna.be  
ombudsdienst ombudsdienst@zna.be