

Cardiologie
Polikliniek Atriumfibrilleren
(AF-poli)

Uw afspraak : d.d.....om.....uur

Plaats : Polikliniek cardiologie

Inhoudsopgave

Inleiding	1
De AF-poli.....	1
Atriumfibrilleren.....	2
Het ontstaan van atriumfibrilleren.....	3
Gevolgen van atriumfibrilleren.....	3
De behandeling van atriumfibrilleren.....	3
1. Bloedverdunning/ontstolling	4
2. Medicijnen	4
3. Cardioversie	4
Tot slot.....	5

Inleiding

U bent door uw huisarts verwezen naar de Atriumfibrilleren-polikliniek (AF-poli) van Ziekenhuis Tjongerschans. De AF-poli richt zich op patiënten die door de huisarts verdacht worden van de hartritmestoornis 'atriumfibrilleren'. In deze folder leest u informatie over de AF-poli, wat de hartritmestoornis atriumfibrilleren inhoudt en welke onderzoeken en behandelingen er zijn.

De AF-poli

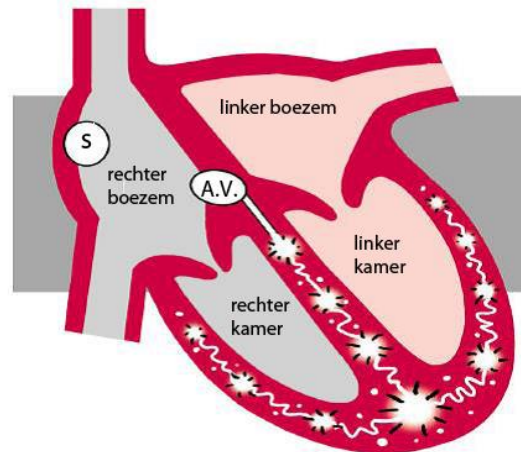
Voordat een behandelplan voor u gemaakt kan worden is het nodig een aantal onderzoeken te doen. Deze onderzoeken worden zoveel mogelijk op één dag gepland. Via uw huisarts heeft u een vragenlijst ontvangen. We verzoeken u deze vragenlijst zo volledig mogelijk ingevuld mee te nemen naar uw eerste bezoek aan de AF-poli. Ook krijgt u voorafgaand een bloedprik-formulier, we verzoeken u om zo snel mogelijk bloed te laten afnemen, zodat tijdens uw afspraak de bloeduitslagen bij ons bekend zijn.

U maakt kennis met de cardiologieverpleegkundige. Zij ondersteunt de cardioloog bij de uitvoering van de onderzoeken en behandeling en geeft u informatie en advies. Tijdens uw bezoek aan de AF-poli worden (aanvullende) vragen gesteld over uw klachten en uw gezondheidstoestand en de uitslagen van uw bloedonderzoek worden besproken. Ook worden er een hartfilmpje en een echo van uw hart gemaakt. Daarnaast vindt er lichamelijk onderzoek plaats.

Aan het eind van uw (eerste) bezoek heeft u een gesprek met de cardioloog en verpleegkundige waarin de diagnose en het behandelplan met u wordt besproken.

Atriumfibrilleren

Het woord atrium betekent boezem, het woord fibrilleren betekent trillen. We spreken eigenlijk nooit over trillen, maar gebruiken altijd het woord fibrilleren. Het hart bestaat uit twee boezems (atria) en twee kamers (ventrikels). In de rechterboezem zit de sinusknop. Dit zijn een aantal cellen bij elkaar, die samen een prikkel doorsturen naar de atrio-ventriculaire knop (a.v.-knop). Deze knop vangt de prikkel op en geeft deze door aan de kamers. Zo ontstaat het normale hartritme, genaamd sinusritme (*afbeelding 1*).



* S= sinusknop
A.V.=A.V.knop

Afbeelding 1 – Sinusritme (normaal hartritme)

Behalve in de sinusknop zitten er in de hele boezem cellen die prikkels kunnen afvuren. Bij atriumfibrilleren geven heel veel van die cellen prikkels af (*afbeelding 2*). Hierdoor is er geen goede samentrekking mogelijk van het spierweefsel van de boezem. De a.v.-knop vangt alle prikkels op en deze worden onregelmatig aan de kamers doorgegeven. Hierdoor is de polsslag onregelmatig. Dit kunnen we ontdekken door uw pols te tellen of door een hartfilmpje (ECG) te maken. Atriumfibrilleren is de meest voorkomende ritmestoornis bij mensen boven de 50 jaar.



Afbeelding 2 – Atriumfibrilleren

Het ontstaan van atriumfibrilleren

Atriumfibrilleren kan plotseling ontstaan na een borrel of een sterke kop koffie, maar ook zo maar bijvoorbeeld tijdens uw slaap. U kunt zich gejaagd voelen, u voelt uw hart 'op hol slaan' en soms geeft het ook een angstgevoel. Toch zijn de klachten eerder lastig dan gevaarlijk. Atriumfibrilleren kan blijvend (chronisch) zijn, vooral bij ouderen. De verschijnselen zijn vaak minder uitgesproken dan bij een acute aanval en de klachten zijn draaglijker. De meest voorkomende oorzaken van boezemfibrilleren zijn hoge bloeddruk (hypertensie) en hartziekten zoals hartklepafwijkingen, afwijkingen van de kransslagaders, hartfalen, hartspierziekten en aangeboren hartafwijkingen. Andere oorzaken zijn, chronische longziekten, longembolie, diabetes mellitus, overgewicht, en chronische nierziekten. Minder vaak voorkomende oorzaken zijn een ontsteking van het hartzakje en een te hard werkende schildklier.

Gevolgen van atriumfibrilleren

Door atriumfibrilleren neemt de kans op stolselvorming van het bloed in het hart toe. Daarnaast kan de pompwerking van het hart verminderen door de snelle hartslag en het niet goed samentrekken van de boezems. Hierdoor kan benauwdheid of pijn op de borst ontstaan. Dit zijn de redenen waarom het behandelen van atriumfibrilleren nodig is.

De behandeling van atriumfibrilleren

1. Bloedverdunding/ontstolling
2. Medicatie
3. Het herstellen naar normaal hartritme (ook wel een cardioversie genoemd)

1. Bloedverdunding/ontstolling

Een complicatie van atriumfibrilleren is het vormen van bloedstolsels in de boezems. Daarom krijgt u uit voorzorg bloedverdunders (acenocoumarol of marcoumar). Hiermee wordt voorkomen dat bloedstolseltjes ergens anders in het lichaam voor problemen zorgen. Sinds kort bestaan er ook nieuwe bloedverdunders (ook wel NOAC's genoemd). Voorbeelden hiervan zijn dabigatran (pradaxa®), rivaroxaban (Xarelto®) en apixaban (Eliquis®). Deze middelen worden (nog) niet gebruikt bij iemand die voor het eerst atriumfibrilleren krijgt, maar al bekend is met atriumfibrilleren en andere antistollingsmiddelen gebruikt. Wat voor u de beste keus is zal met u worden besproken.

2. Medicijnen

Er zijn medicijnen om het te snelle hartritme te vertragen, bijvoorbeeld digoxine (lanoxin). Daarnaast zijn er medicijnen om het hartritme weer regelmatig te krijgen, namelijk de anti-arhythmica. Hiertoe behoren onder andere bètablokkers (zoals metoprolol, bisoprolol, nebivolol), sotalol, flecainide (tambocor), propafenon (rythmonorm), verapamil en amiodarone (amiodarone).

3. Cardioversie

Elektrische cardioversie is de naam voor een behandeling van boezemfibrilleren.

Deze behandeling wordt gedaan met behulp van een defibrillator. De defibrillator is een apparaat dat het hart heel even stil legt door een gecontroleerde hoeveelheid energie af te geven. Er kunnen 1 tot maximaal 5 stroomstoten nodig zijn om het ritme goed te krijgen. Het doel van dit 'stil leggen' van het hart is om de natuurlijke gangmaker (de sinusknop) de kans te geven het ritme weer te laten bepalen.

Tot slot

De behandeling van boezemfibrilleren is divers en afhankelijk van de klachten die u ervan ondervindt. We proberen zorg op maat te bieden en u hierin zo goed mogelijk te begeleiden en van informatie te voorzien. Mocht u vragen hebben kunt u contact opnemen met uw cardioloog of de verpleegkundige.

E-mail: atriumfibrilleren@tjongerschans.nl

U krijgt zo spoedig mogelijk een reactie op uw e-mail.

Twitter: [@af_tjongerschans](https://twitter.com/af_tjongerschans)

Telefoon: 0513-685 225 (polikliniek Cardiologie) .

In acute situaties neemt u altijd contact op met uw huisarts.

