La mia convalescenza dopo l'ablazione

Materiale informativo per il paziente

Conosci il ritmo FA

*Fibrillazione Atriale

La mia convalescenza

Subito dopo la procedura di ablazione

Dovresti rimanere a letto per alcune ore a seconda del tipo di procedura e di quando vengono rimossi gli introduttori (o "guaine") dall'inguine. Gli infermieri monitoreranno e gestiranno la ferita.

- Se gli introduttori vengono rimossi immediatamente al termine della procedura quando sei ancora in sala, verrà applicata una fasciatura o un bendaggio compressivo sull'inguine e probabilmente sarà necessario rimanere a letto per 4-6 ore.
- Finché hai gli introduttori nell'inguine o viene applicato un bendaggio compressivo, la gamba dovrebbe rimanere ferma, non dovresti piegarla né sederti.
- Dopo il primo periodo di recupero, il medico esaminerà l'inguine e, su sua raccomandazione, sarà possibile quindi alzarsi con cautela.

Dopo la dimissione

- Consigli: rimuovere il bendaggio il giorno dopo il trattamento, pulire la pelle con acqua e sapone neutro e asciugare accuratamente.
- Per 3-4 giorni (o fino a quando la cute non è guarita), non si dovrebbe fare il bagno o nuotare ma è possibile fare la doccia.
- Riposarsi e non muoversi troppo. Per le prime due settimane è necessario astenersi da qualsiasi attività fisica intensa.
- Non si dovrebbe guidare l'auto per una settimana.

Questi sintomi sono considerati normali dopo la procedura:

- Inguine un po' gonfio e bluastro
- Inguine e/o la parte superiore della gamba doloranti o indolenziti per un paio di giorni
- Una sensazione di bruciore al petto
- Aritmia per i primi due mesi

La mia convalescenza

Chi posso contattare in caso di malessere o sintomi?

Si consiglia di contattare il proprio medico o specialista infermiere se si verificano:

- Un aumento del gonfiore, dolore e/o arrossamento dell'inguine
- Mancanza di respiro o dolore al petto
- Dolore retrosternale durante la deglutizione
- Aritmia per più di 24 ore

L'aritmia può tornare dopo l'ablazione?

Nelle prime settimane dopo il trattamento potresti sentire il cuore saltare e battere un po' più spesso, o anche un principio di aritmia. L'aritmia può tornare dopo l'ablazione perché le cicatrici create durante la procedura impiegano circa due mesi per formarsi. Durante questi primi due mesi, potresti ancora avvertire alcuni sintomi, ma ciò non significa necessariamente che la procedura sia fallita.

Inoltre, il ritmo cardiaco può essere più veloce del solito per un certo periodo di tempo e potresti sentirti stanco poiché il cuore e il corpo hanno bisogno di tempo per adattarsi. Questi sintomi miglioreranno da soli nel tempo.

È probabile che durante questo periodo il medico consigli di continuare l'assunzione dei farmaci per l'aritmia. Durante la tua prima visita ambulatoriale dopo la procedura, il medico discuterà con te se/quando sospenderli.

Prevenire i coaguli di sangue

Per ridurre il rischio di coaguli cardiaci è importante non interrompere gli anticoagulanti durante i primi tre mesi, nemmeno temporaneamente. Eventuali procedure mediche o dentistiche non urgenti devono essere posticipate se ciò richiede l'interruzione del trattamento fluidificante

Durante la tua prima visita ambulatoriale, il medico discuterà con te se/quando sospendere i farmaci.

Follow-up

Sarà programmato un appuntamento di follow-up affinché tu sia visitato da uno specialista dopo l'ablazione. Durante questo appuntamento saranno discussi i risultati della procedura di ablazione e il tuo attuale trattamento.

Informazioni per il paziente:

1. Che cos'è un'aritmia?
2. Cos'è la fibrillazione atriale?
3. In preparazione alla mia prima consultazione per l'aritmia
4. Cos'è una procedura di ablazione?
5. La mia permanenza in ospedale per l'ablazione
6. **La convalescenza dopo una procedura di ablazione**

Per ULTERIORI INFORMAZIONI relative alla Fibrillazione Atriale, visitare
CONOSCIILRITMO.IT

Come con qualsiasi trattamento medico, i risultati individuali possono variare. Solo uno specialista cardiologo o elettrofisiologo può determinare se l'ablazione è un trattamento adeguato. Esistono rischi potenziali inclusi emorragia, gonfiore o contusione del situ di inserzione del catetere. Complicanze più gravi sono rare, e possono includere danni al cuore o ai vasi sanguigni; coaguli (che possono causare ictus); infarto o morte.

Questi rischi devono essere discussi con il medico e il recupero richiede tempo.

Il contenuto di questo documento è destinato a professionisti sanitari attivi in Italia.

Le informazioni qui contenute potranno essere presentate al paziente solo a cura del medico.

Questo documento è pubblicato da Johnson & Johnson NV.

Questa pubblicazione non è destinata alla distribuzione al di fuori della regione EMEA.

©Johnson & Johnson Medical Spa. 2020. All rights reserved 140307-200514 - IT