

# Ce este o procedură de ablație?

Informații pentru pacienți



**Totul  
despre**  
**FIBRILAȚIA  
ATRIALĂ**



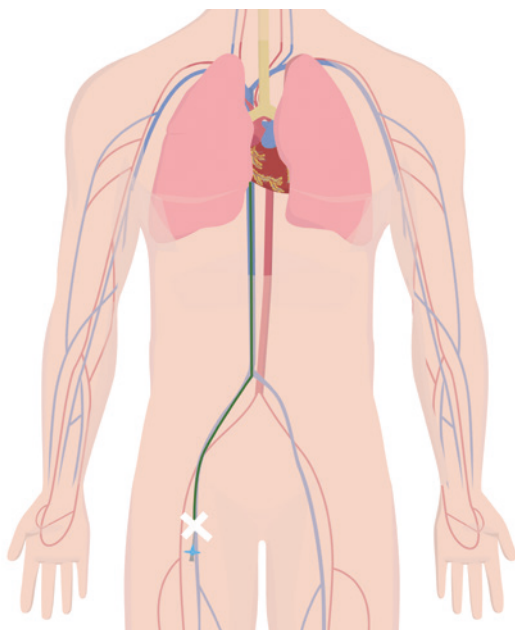
# Ce este o ablație prin cateter?

---

Ablația prin cateter sau ablația cardiacă este o opțiune de tratament recunoscută pentru prevenirea recurenței fibrilației atriale, indicată pentru tratarea simptomelor și îmbunătățirea calității vieții în rândul pacienților cu sau fără factori de risc. Ablația prin cateter este o procedură minim invazivă care este efectuată de un medic specialist numit electrofiziolog. Electrofiziologii sunt cardiologi specializați care se concentrează pe sistemul electric al inimii și pe diagnosticarea și tratarea bătăilor neregulate ale inimii sau aritmiilor. Electrofiziologii sunt calificați să efectueze teste speciale asupra sistemului electric al inimii, cum ar fi un studiu electrofiziologic sau o ablație.

Un sistem de cartografiere cardiacă 3D care acționează ca un sistem de navigație este utilizat pentru a crea o hartă a inimii dumneavoastră în timp real. Ghidat de această hartă, electrofiziologul plasează un cateter în inima dumneavoastră pentru a localiza sursa semnalelor electrice anormale.

Atunci când sursa aritmiei este localizată, se utilizează catetere terapeutice pentru a produce mici cicatrici pe partea vizată a țesuturilor inimii dumneavoastră. Acest proces blochează semnalele electrice anormale care cauzează aritmia.



## Este sigură ablația prin cateter?

---

Ablația prin cateter este o procedură cu risc scăzut care reușește la majoritatea persoanelor cu aritmii și este asociată cu o rată scăzută de evenimente adverse și cu un risc redus pentru pacient. În multe cazuri, pacienții care beneficiază de o procedură de ablație înregistrează o reducere pe termen lung a numărului de episoade simptomatice și a severității simptomelor, precum și o revenire permanentă la un ritm cardiac normal.

Acest lucru înseamnă, de asemenea, că medicamentele pentru controlul aritmiei pot fi reduse sau întrerupte după o ablație prin cateter reușită. Complicațiile asociate cu medicamentele utilizate pentru controlul aritmiilor pot include oboseală, dificultăți de respirație, amețeală, precum și complicații mai grave.

Ca în cazul oricărei proceduri, există riscuri asociate cu ablația prin cateter care sunt mai mici de 14% și care pot include sângerări, edeme sau vânătăi la locul de inserție a cateterului și infecții. Complicațiile mai grave sunt rare, cu șanse mai mici de 3%, și pot include leziuni ale inimii sau ale vaselor de sânge, formarea de cheaguri de sânge (care pot duce la accident vascular cerebral), atac de cord sau deces.



# Cum se realizează procedura?

---

Zona inghinală este amorțită cu ajutorul unui anestezic local și în vene sunt introduse tuburi scurte (teci). Apoi cateterele (tuburi lungi și flexibile) sunt introduse prin zona inghinală dreaptă și, uneori, stângă.

Electrofiziologul deplasează cateterul în interiorul inimii pentru a localiza sursa ritmului anormal. Când se găsește locația, se utilizează cateterul de ablație pentru a transmite energie care creează un țesut cicatricial cu diametrul de câțiva milimetri.

Acest țesut cicatricial nu mai poate conduce semnale electrice și, prin urmare, ritmul anormal nu se va mai produce. Adesea este necesară arderea sau înghețarea de mai multe ori. În timpul procedurii este posibil să resimți dureri toracice care vor trece spontan după scurt timp.

După ablație, se va efectua o validare pentru a confirma faptul că țesutul cardiac care a fost îndepărtat este acum inactiv din punct de vedere electric. Uneori, medicul poate încerca să inducă aritmia pentru a verifica dacă aceasta a fost remediată. Dacă aritmia poate fi indusă, procedura va fi continuată până când aritmia nu mai poate fi indusă.

## Cât timp durează procedura?

Durata procedurii de ablație prin cateter poate varia de la 1 la câteva ore, incluzând studiul electrofiziologic și cartografierea.



## După procedură?

---

După ce procedura a fost finalizată, cateterul și tecile vor fi îndepărtate din zona inghinală. Asistenta medicală va aplica un pansament sau un bandaj de presiune în jurul zonei inghinale și veți fi ajutat(ă) să vă așezați în pat.

La întoarcerea în salon, trebuie să rămâneți întins(ă). După 4-6 ore, pansamentul/bandajul de presiune va fi îndepărtat și vă puteți ridica din pat după ce medicul v-a verificat zona inghinală. Echipa de asistență vă va verifica în mod regulat tensiunea arterială și se poate efectua un EKG în scopuri de monitorizare.





# Recuperarea după o procedură de ablație

---

Cel mai probabil veți rămâne în pat timp de câteva ore sau poate chiar peste noapte după procedură pentru a rămâne sub observație și vă veți întoarce acasă a doua zi.

Ar trebui să luați măsuri pentru ca un prieten sau un membru al familiei să vină să vă ia de la spital. Din cauza răniilor din zona inghinală, nu veți putea conduce un autovehicul timp de aproximativ o săptămână. Odată ajuns(ă) acasă, se recomandă să vă odihniți și să vă recuperați timp de două săptămâni după procedură. Acest lucru înseamnă că trebuie să evitați să ridicați greutăți mari și să faceți exerciții fizice. După două săptămâni, vă puteți relua activitățile zilnice normale.



Rezultatele individuale ale procedurii pot varia în funcție de fluxul de lucru, de tipul de boală și poate fi nevoie de mai mult de o procedură pentru a obține controlul simptomelor. Discutați cu medicul dumneavoastră și cu echipa de asistență despre orice întrebări suplimentare pe care le-ați putea avea.

---

## Informații pentru pacienți:

1. Ce este o aritmie?
2. Ce este fibrilația atrială?
3. Pregătirea pentru primul meu consult de aritmie
4. Opțiuni de tratament în fibrilația atrială pentru controlul ritmului cardiac

### 5. Ce este o procedură de ablație?

6. Spitalizarea mea pentru o procedură de ablație
7. Recuperarea mea după o procedură de ablație

Pentru mai multe **RESURSE PENTRU PACIENȚI** legate de fibrilația atrială, vă rugăm să vizitați **[WWW.FIBRILATIEATRIALA.RO](http://WWW.FIBRILATIEATRIALA.RO)**



Ca în cazul oricărui tratament medical, rezultatele individuale pot varia. Numai un cardiolog sau un electrofiziolog poate stabili dacă ablația este un tip de tratament adecvat. Există potențiale riscuri, inclusiv sângerări, edeme sau vânătăi la locul de inserție a cateterului și infecții. Complicațiile mai grave sunt rare și pot include leziuni ale inimii sau vaselor de sânge, formarea de cheaguri de sânge (care pot duce la accident vascular cerebral), atac de cord sau deces. Aceste riscuri trebuie discutate cu medicul dumneavoastră, iar recuperarea necesită timp.

Acest document este publicat de Johnson & Johnson NV/SA.

Această publicație nu este destinată distribuirii în afara regiunii EMEA.

©Johnson & Johnson Medical NV/SA 2021. Toate drepturile rezervate. 237113-230105 RO