

# Ísetning ósæðarloku með þræðingartækni

Ísetning ósæðarloku (Transcatheter Aortic Valve Implantation - TAVI) er gerð til að bæta einkenni, líðan og horfur hjartasjúklinga með alvarleg ósæðarlokupregslu. Ísetning ósæðarloku með þræðingartækni getur verið betri kostur og áhættuminni en hefðbundin opin hjartaskurðaðgerð fyrir suma sjúklinga, einkum aldraða.

Teymi hjartalækna og hjartaskurðlækna metur hvor aðgerðarkosturinn er betri fyrir sjúklinga sem þurfa nýja ósæðarloku.

## Rannsóknir fyrir aðgerð

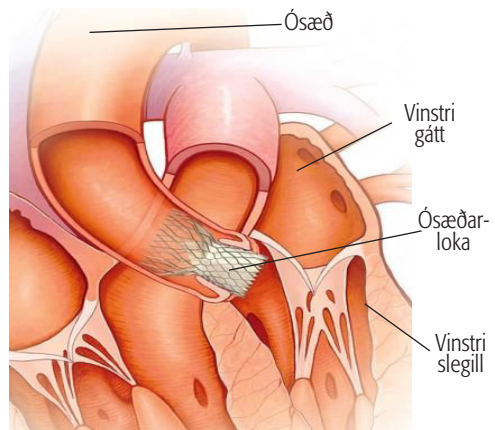
Talsverðan undirbúningur þarf fyrir aðgerðina. Kransæðamyndataka og tölvusneiðmynd er gerð til að meta hvort TAVI aðgerð sé möguleg. Einnig er gerð ómskoðun af hjarta og almennt mat á líkamsástandi, færni, minni og þreki. Starfsemi einstakra líffæra eins og lungna og nýrna er metin.

## Undirbúningur fyrir aðgerð

Innskrift og undirbúningur fyrir aðgerð fer fram hjá sjúkrapjálfa á 14D (4. hæð) og á göngudeild 10DE í kjallara Landspítala við Hringbraut 1-2 vikum fyrir aðgerð. Í innskriftarviðtalinu hittir sjúklingur hjúkrunarfræðing, hjartalækni og svæfingalækni.

### Spurt verður um:

- Hæð og þyngd, lyfjanotkun, reykingar, heilsufar og sjúkdóma.
- Hvort sjúklingur hafi greinst með fjölonæmar bakteríur, eða síðustu sex mánuði:
  - » Þegið heilbrigðisþjónustu erlendis.
  - » Verið með kýli eða endurteknar húðsýkingar.
  - » Ferðast til landa utan Evrópu, Bandaríkjanna eða Kanada.



Gera þarf ráð fyrir að innskriftin taki 3-4 klukkustundir. Ekki þarf að vera fastandi fyrir þessa heimsókn.

### **Rannsóknir**

Blóðsýni, hjartalínurit og röntgenmynd af hjarta og lungum eru tekin.

### **Lyf og ofnæmi**

Mikilvægt er að láta vita um ofnæmi fyrir lyfjum, skuggaefni eða öðru.

Í flestum tilvikum er haldið áfram með þau lyf sem tekin eru reglulega en hlé er þó venjulega gert á blóðþynningu. Flestir sjúklingar eru á hjartamagnýl og halda því áfram. Upplýsingar um ávísuð lyf er hægt að nálgast á vefsíðunni [www.heilsuvera.is](http://www.heilsuvera.is)

### **Myndband**

Hægt er að skoða myndband um aðgerðina á youtube:

[www.youtube.com/watch?v=R9Si7ZpLiLc](http://www.youtube.com/watch?v=R9Si7ZpLiLc)

### **Kvöldið fyrir aðgerð**

#### **Fasta**

Nauðsynlegt er að fasta fyrir aðgerð til að minnka hættu á fylgikvillum í tengslum við deyfingu eða svæfingu. Löng fasta er þó ekki góð fyrir líkamann og fólki líður betur eftir aðgerð ef eftirfarandi leiðbeiningum er fylgt:

- Fá sér aukabita eða drykk áður en lagst er til svefnis kvöldið fyrir aðgerð.
- Ekki má borða mat síðustu 6 klst. fyrir aðgerð.
- Óhætt er að drekka tæra drykki (1-2 glös í senn) þar til 2 klst. eru í aðgerð. Tær drykkur er t.d. vatn, tær ávaxtasafi og mjólkurlaust kaffi og te.
- Þegar á spítalann er komið veitir starfsfólk upplýsingar um hvort og hve lengi megi drekka fram að aðgerð.
- Ekki má nota tóbak síðustu 2 klst. fyrir komu á spítalann.

#### **Annar undirbúningur**

Við innlögn á deild á að hafa með sér þau lyf sem tekin eru reglulega en hjúkrunarfræðingar munu sjá um lyfjagjöf á meðan á innlögn stendur. Einnig er gott að hafa með sér afþreyingarefni. Nota má farsíma en stilla þarf á hljóðlausu hringingu. Ráðlagt er að skilja verðmæti eftir heima.

## Aðgerðardagur

### Sturta og annar undirbúningur

Nauðsynlegt er að fara í sturtu heima fyrir aðgerðina. Ekki má nota svitalyktareyði, krem, förðunarvörur, naglalakk, ilmefni eða skartgripri eftir sturtuna og klæðast þarf hreinum fötum. Taka á eina Hjartamagnýl/Aspirín 75 mg með vatnssopa áður en komið er á spítalann.

**Mæting er á Hjartagátt 10D í kjallara Landspítala við Hringbraut, að morgni aðgerðardags.**

Hár í nárum er fjarlægt á deildinni fyrir aðgerð. Gefin eru slakandi lyf og verkjalyf fyrir og í aðgerð eftir þörfum.

### Aðgerð

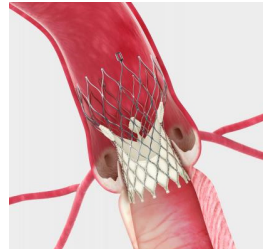
Aðgerðin er gerð á hjartaþræðingardeild og tekur um 2-3 klukkustundir. Í flestum tilvikum er sjúklingur vakandi en svæfingarlæknir er til staðar ef á þarf að halda.

Ef þörf er á tímabundnum gangráði er leiðsla fyrir hann lögð frá bláæð í hálsi eða nára. Slagæðaslíður eru sett í sitt hvorn nára eða úlnlið og nára. Annar er grennri og er notaður til að gefa skuggaefni, sem er nauðsynlegt í aðgerðinni til að staðsetja ósæðarlokuna. Hitt slíðrið er sverara og í gegnum það er lokunni komið fyrir.

Leiðaravír er komið fyrir í vinstri slegli. Samanþjappaðri ósæðarlokunni er komið fyrir á legg sem rennt er eftir vírnum og henni komið fyrir á sínum stað í hjartanu. Við ísetningu á lokunni er notuð gegnumlýsing, skuggaefnismyndataka og ómsjá. Að lokum er stungustöðum í slagæðum lokað. Oftast er það gert með sérstökum innanæðarsaum, en stundum þarf þó að gera lítinn skurð og sauma fyrir gatið á æðinni. Í stöku tilvikum þarf að setja fóðringu í náraslagæðina til að loka gatinu í henni.

### Eftirmeðferð

Eftir aðgerðina er náð eftirlit á vöknunardeild eða hjartadeild. Stöku sinnum er þörf á eftirliti á gjörgæsludeild eftir aðgerð. Fylgst er með lífsmörkum, verkjum, stungustað í nára og merkjum um hugsanlega fylgikvilla. Mikilvægt er að segja frá óþægindum og einkennum eins og brjóstverk, verk í nára, mæði eða ef illa gengur að pissa. Flestir sjúklingar fara á fætur að kvöldi aðgerðardags eða morguninn eftir.



## Fylgikvillar

Fylgikvillar geta komið upp í allt að fjórðungi tilvika en flestir þeirra eru vægir. Hættan á lífshættulegum fylgikvillum er lítil en til staðar, einkum í aðgerðinni og fyrst á eftir. Í flestum tilvikum er hægt að bregðast við alvarlegum fylgikvillum sem koma upp, en hættan á andláti í aðgerðinni er 1-2%. Líkur á fylgikvillum aukast með aldri og eftir því sem heilsufarsvandamál eru fleiri. Algengustu fylgikvillar eru eftirfarandi:

### Hjartsláttartruflanir

Ef viðvarandi truflanir á hjartslætti koma fram, getur verið nauðsynlegt að setja varanlegan gangráð. Slík ígræðsla er nauðsynleg í 20% tilfella. Í sumum tilvikum er gangráðssetning ráðlögð fyrir aðgerð.

### Blæðing

Blæðing frá náraslagæð og/eða mar í nára er algengur fylgikvilli. Slíkt er oftast meðhöndlað með þrýstingsmeðferð. Stundum getur þurft að gera aðgerð eða setja fóðringu í æðina til að stöðva blæðingu. Mjög sjaldgæft er að blæðing komi í og við hjartað eða ósæð en slíkt er mjög alvarlegt ef það gerist.

### Blóðsegar (blóðtappar)

Blóðsegar eða kalkhröngl frá æðum eða hjartalokum geta losnað og borist með blóðstraumnum til annarra líffæra. Í einstaka tilfellum geta segar eða kalkhröngl borist til heila og valdið heilaáfalli eða tímabundinni blóðrásartruflun í heila (í 2-6% tilvika).

### Leki meðfram loku

Stundum getur lekið meðfram nýju lokunni ef hún er ekki alveg þétt við ósæðarvegginn. Í þeim tilvikum er lokan oft þanin betur út með belg í lok aðgerðar.

### Ofnæmisviðbrögð

Skuggaefni getur valdið ofnæmi.

## Útskrift

Í flestum tilvikum útskrifast sjúklingur 2-4 dögum eftir aðgerðina.

## Lyf

Við útskrift eru veittar ráðleggingar um áframhaldandi lyfjameðferð. Auk fyrri hjarta-lyfja þarf að taka Hjartamagnýl. Ef blóðþynnningarlyf var tekið fyrir aðgerð er það yfirleitt tekið áfram en í samráði við lækni og er þá stundum dregið úr meðferð blóðflöguhemjandi lyfja.

## Sjúkraþjálfun

Sjúkraþjálfun hefst á fyrsta degi eftir aðgerð og sjúkraþjálfari veitir ráðleggingar varðandi hreyfingu og endurhæfingu.

## Eftirlit eftir útskrift

Yfirleitt er eftirlit hjá lækni sem gerði aðgerðina á Landspítala um mánuði eftir aðgerð og þá er hjartaómun gerð. Eftir það er eftirlitið hjá þeim hjartalækni sem almennt annast sjúkling.

**Hafa þarf samband við hjartagátt ef eftirfarandi hættumerki koma fram innan mánaðar frá aðgerð:**

- Andnað
- Yfirlið
- Brjóstverkur
- Gúll í nára

**Ef bráð vandamál koma upp utan opnunartíma hjartagátar er leitað til bráðamóttöku í Fossvogi sem er opin allan sólarhringinn.**

## Símanúmer

Hjartagátt 10D er opin virka daga kl. 08:00-20:00

543 2050

Ef óskað er eftir upplýsingum um stöðu á biðlista er hægt að senda fyrirspurn á netfangið: [hjartabidlisti@landspitali.is](mailto:hjartabidlisti@landspitali.is)

Vinsamlegast athugið að sjúkráhusið getur ekki borið ábyrgð á peningum eða öðrum verðmætum svo sem símum, tölvum o.fl. sem sjúklingar eða aðstandendur hafa meðferðis. Athygli er vakin á því að starfsfólk og nemendur sjúkráhusins eru bundin þagnarskyldu og mega því ekki ræða um málefni sjúklinga á deildinni. Við viljum vinsamlegast biðja þig og aðstandendur þína að ræða ekki það sem þið kunnið að verða vitni að eða heyra um aðra sjúklinga. Landspítali er kennslspítali og nemendur í heilbrigðisfræðum og tengdum greinum stunda hluta af námi sínu á spítalanum. Nemendur fylgjast með og taka þátt í daglegri meðferð sjúklinga og eru alltaf á ábyrgð og undir handleiðslu leiðbeinenda sinna.

ÚTGEFANDI:  
LANDSPÍTALI  
FEBRÚAR 2021  
LSH-789

ÁBYRGÐARMENN:  
DEILDARSTJÓRAR HJARTAGÁTTAR  
OG HJARTAEILDAR OG YFIRLÆKNIR  
HJARTA- OG ÆÐAPRÆÐINGARSTOFU

HÖNNUN:  
SAMSKIPTAEILD