

## ■ Aufklärungsbogen Linksherzkatheter

Stand: 10/2020

Bei Ihnen ist eine Linksherzkatheteruntersuchung vorgesehen, die wir am Klinikum Schaumburg durchführen. Mit diesem Aufklärungsbogen möchten wir Sie ausführlich über die bevorstehende Herzkatheteruntersuchung informieren. Dieser Bogen kann jedoch nicht das individuelle Aufklärungsgespräch ersetzen, das wir mit Ihnen in jedem Fall vor einer geplanten Herzkatheteruntersuchung führen werden.

Bei einer **Katheteruntersuchung** des Herzens sondiert man mit Hilfe kleiner Katheter die Herzkranzarterien der linken Herzseite. Es wird Kontrastmittel in die Herzkranzarterien gespritzt und mittels Röntgentechnik sichtbar gemacht. Hierbei erkennt man sehr gut Engstellen und Verschlüsse der Kranzarterien sowie die Funktion der Herzklappen. Zusätzlich kann man Druckwerte im Herzen messen, welche bei der Beurteilung bestimmter Krankheitsbilder wichtig sind. Das Röntgengerät bewegt sich über Ihren Brustkorb in verschiedenen Positionen, da eine Engstelle (Stenose) immer aus verschiedenen Ebenen abgebildet werden muss. Sollte sich während der Untersuchung eine Stenose darstellen, wird diese in der Regel in der gleichen Untersuchung, der sogenannten Ballondehnung beseitigt. Hierzu lesen Sie bitte den Aufklärungsbogen Gefäßdehnung.

Nach der örtlichen Betäubung eines kleinen Hautareals wird ein kleiner Katheter (Plastikschlauch von 1,2 mm Durchmesser) gegen den Blutstrom zu den Herzkranzarterien vorgeschoben. Es gibt verschiedene Zugangswege zu den Herzkranzarterien. Als Standardzugang hat sich in den letzten Jahren die rechte (ggf. auch die linke) Speichenarterie (A.radialis) etabliert. Der Zugang über die Leistenarterien ist ebenfalls ein seit Jahrzehnten genutzter Zugang, der in manchen Fällen auch alternativlos benutzt werden muss. Die

Art des Zuganges, deren Vor- und Nachteile werden im Detail im persönlichen Aufklärungsgespräch besprochen.

**Vor der Untersuchung** müssen Sie 6 Stunden nüchtern sein. D.h., Sie sollten keine Mahlzeiten zu sich nehmen, dürfen aber bis 60 Minuten vor der Untersuchung noch Wasser oder auch Tee trinken. Gerade im Sommer bei hohen Temperaturen ist es wichtig, dass Sie ausreichend Flüssigkeit vor der Untersuchung zu sich genommen haben. Ihre Medikamente können Sie alle wie gewohnt mit etwas Wasser einnehmen. Falls Sie Marcumar o.ä. blutverdünnenden Medikamente (NOAKs) einnehmen, müssen diese im Allgemeinen vor der Untersuchung abgesetzt werden. Aspirin, oder ähnliche Medikamente (Clopidogrel, Brilique oder Efient), die von vielen Patienten genommen werden, sollten **nicht** abgesetzt werden, sondern weiter eingenommen werden.

**Für Diabetiker:** bitte setzen Sie Metformin 24 Stunden vor der Untersuchung ab. Insulin kann weiter eingenommen werden, ggf. in reduzierter Dosis. Bitte fragen Sie uns während des Aufklärungsgesprächs danach.

Einen kurzen Informationsbogen über den generellen Ablauf im Krankenhaus erhalten Sie beim Gespräch in der Praxis.

**Nach der Untersuchung** über die Armarterie (A.radialis) bleiben Sie noch eine Stunde im Überwachungsraum, können sich dann aber frei bewegen. Eine abschließende Kontrolle der Einstichstelle erfolgt nach weiteren 3 Stunden. Bei unauffälligem Befund können Sie dann nach Hause gehen. Bei Untersuchungen über die Leiste müssen Sie i.d.R. 3-4 Stunden liegen bleiben, in Einzelfällen auch länger. Nach der Liegezeit kontrollieren wir die Einstichstelle, Sie können sich dann für die nächste Stunde frei bewegen. Nach Ablauf von 60

## ■ Aufklärungsbogen Linksherzkatheter

Minuten schauen wir ein weiteres Mal auf die Einstichstelle und bei unauffälligem Befund können Sie dann ebenfalls nach Hause gehen. In der Regel sind Sie verkehrstüchtig, aber es ist häufig praktischer, wenn Sie nach der Untersuchung abgeholt werden.

Bitte trinken Sie ausreichend nach der Untersuchung, verschieden Getränke bekommen Sie angeboten. Eine Kleinigkeit zu essen sollten Sie bitte **selber mitbringen**. Bitte beachten Sie in den ersten Tagen nach der Untersuchung, nicht schwer zu heben oder zu tragen sollten, z.B. keine Gartenarbeit durchzuführen. In der gesamten Nachbeobachtungszeit kümmern sich eine speziell geschulte Krankenschwestern um Sie.

**Am Tag nach der Untersuchung** wird die Einstichstelle nochmals kontrolliert, wobei dies von Ihrem(r) Hausarzt/ärztin vorgenommen werden kann. Ihr Arzt erhält zeitnah einen ausführlichen Bericht über die Untersuchung. Er/sie kann über das weitere Vorgehen mit Ihnen sprechen. Bei Aufdehnungen, geplanten Operationen oder speziellen Fragestellungen müssen Sie sich aber noch einmal in unserer Praxis vorstellen. Wir besprechen aber zusammen immer das weitere Vorgehen unmittelbar im Anschluss an die Untersuchung.

Medikamente können Sie nach der Untersuchung wie gewohnt weiter einnehmen. Diabetiker sollten Metformin jedoch erst nach einer weiteren Pause von 24 Stunden einnehmen, auch Marcumar, bzw. ähnliche Gerinnungshemmer sollten erst nach ärztlicher Anweisung wieder eingenommen werden.

**Das Risiko einer Katheteruntersuchung** ist bei entsprechender Erfahrung als gering einzustufen. Die

Mortalität (Sterblichkeit) liegt bei 0,03 bis 0,11%, häufig im Rahmen eines Infarktes, der während, oder nach der Untersuchung in ca. 0,06% auftreten kann. Schlaganfälle kommen in 0,2 bis 0,3 % vor und werden am häufigsten durch kleine Embolien aus der Hauptschlagader oder den Herzklappen hervorgerufen. Schwerwiegende Herzrhythmusstörungen (Kammerflimmern und Asystolie) können in bis zu 0,4% durch das Kontrastmittel oder durch Darstellung der rechten Kranzarterie ausgelöst werden, die mittels einer Defibrillation beendet werden müssen.

Etwas häufiger treten Blutungen an der Einstichstelle auf, so dass die Liegezeit mit Druckverband verlängert werden muss. In sehr seltenen Fällen kann es zu einer „Aussackung“ der Arterie (Aneurysma spurium) oder einem „Kurzschluss“ zwischen Arterie und Vene (AV-Fistel) kommen, die i.a. Regel konservativ zu beherrschen sind. Ein chirurgischer Eingriff nach Gefäßkomplikation ist eine Seltenheit.

Durch die Gabe von Röntgenkontrastmittel kann es zu einer allergischen Reaktion kommen, die schnell und sicher mit entsprechenden Medikamenten behandelt werden kann. Bei bekannter Allergie auf Kontrastmittel erfolgt eine Vorbehandlung. Das Kontrastmittel selbst kann durch den hohen Jodgehalt zu einer Schilddrüsenüberfunktion führen. Wir überprüfen vor der Herzkatheteruntersuchung u.a. immer auch Ihre Schilddrüsenfunktion. Bei Abweichungen muss ggf. die Schilddrüse vor der Untersuchung behandelt werden. Da das Kontrastmittel über die Niere ausgeschieden wird, ist eine normale Nierenfunktion wichtig. Bei eingeschränkter Nierenfunktion wird die Kontrastmittelgabe so niedrig wie möglich gehalten, eine ausreichende Flüssigkeitsaufnahme **vor** der Untersuchung ist in solchen Fällen sehr wichtig. Einzelheiten hierzu erfolgen im persönlichen Gespräch.