

Till dig som ska genomgå en ICD (implanterbar defibrillator) operation

Till dig som ska genomgå en ICD-operation

Vi har beslutat att erbjuda dig en defibrillator, som vanligen benämns som ICD (Implantable Cardioverter defibrillator). Detta beslut har tagits då du har en ökad risk att drabbas av livshotande hjärtrytmstörningar. En ICD kan bryta sådana livshotande tillstånd och följaktligen förlänga livet. Du ska fortsätta ta dina mediciner som vanligt, efter som de ofta minskar risken för att allvarliga hjärtrytmstörningar ska uppstå.

Vad är en ICD?

En ICD övervakar hjärtats rytm och kan dels fungera som en pacemaker och skydda mot för långsam puls, dels bryta livshotande hjärtrusningar. Den kan bryta denna typ av hjärtrusningar på två sätt, antingen genom pacemakerstimulering vilket vanligen inte märks, eller i form av en elektrisk stöt vilket kan medföra ett obehag.

ICD består av en dosa som placeras under huden, vanligtvis nedanför vänster nyckelben samt en eller två elektroder som förs ner till hjärtat via ett blodkärl.

ICD med hjärtresynchroniseringsbehandling (CRT-D)

För vissa personer med hjärtsvikt kan det vara aktuellt att operera in ytterligare en elektrod till hjärtat för att förbättra hjärtats pumpförmåga och lindra symtom. Ett sådant ICD-system kallas CRT-D. Vissa speciella kriterier måste dock vara uppfyllda för att man ska bedömas kunna ha nytta av denna behandling. En sådan operation tar längre tid att genomföra än en vanlig ICD-operation och är förenad med något större komplikationsrisker.

Förberedelser inför operationen

Kvällen innan operationen och på operationsdagens morgon ska du duscha med bakteriedödande tvål (Hibiscrub eller Descutan) som finns att köpa på Apoteket. Följ noga instruktionerna på bipacksedeln. Detta är viktigt för att förhindra infektioner efter operationen. Är inte dusch utförd korrekt kan din operation komma att ställas in. Du ska inte ha makeup, nagellack eller smycken/klocka på dig efter du duschat.

Du får äta lätt frukost operationsdagens morgon kl. 07.00 och ska därefter vara fastande.

Om du äter blodförtunnande medicin kommer du informeras om hur du ska justera din medicin i ditt kallelsebrev, detta för att minska blödningsrisken.

Ibland kan det även vara aktuellt att göra uppehåll med blodsockersänkande tabletter (Metformin) ett par dagar innan operationen. Det framgår då av ditt kallelsebrev.

Övriga mediciner kan du fortsätta att ta som ordinerat, vi vill dock inte att du tar vätskedrivande operationsdagens morgon.

Ibland kan det vara aktuellt med blodprover 3–5 dagar före din operation. Provtagningsremiss finns inlagd i din journal. Proverna kan tas på valfri provtagningsenhet inom Karolinska Universitetslaboratoriet.

Information om blodprovtagning hittar du i ditt kallelsebrev.

På vårdavdelningen kommer du få ett antibiotikadropp och smärtstillande tabletter.

Hur går operationen till?

Operationen genomförs i lokalbedövning. Det innebär att du är vaken under ingreppet. Det finns möjlighet att få lugnande läkemedel om du känner dig orolig.

Efter du blivit tvättad, inklädd med sterila lakan och fått lokalbedövning, gör läkaren ett snitt i huden nedanför nyckelbenet på din vänstra sida. Sedan förs en eller två elektroder ner till hjärtat via ett blodkärl. Du har ingen känsel i hjärtat eller i blodkärlet men man kan ibland känna av ett lätt tryck eller extraslag (att hjärtat slår oregelbundet). Med hjälp av röntgen hittar man ett bra läge för elektroderna i hjärtat och de ansluts sedan till ICD-dosan. Dosan placeras därefter i en ficka som görs i underhuden. Huden sys ihop med resorberbar tråd som löser upp sig själv. Över operationssåret sätts ett plastplåster som ska sitta orört i 10 dagar. Ibland kan man även få ett tryckförband.

Operationen tar ca 1 timme.

Efter operationen

Då du kommit upp till avdelningen får du börja äta och dricka igen.

Du kan behöva ta smärtlindrande läkemedel under någon eller några dagar mot smärta från operationssåret. Ofta ger paracetamol (Alveon, Pamol) tillräcklig effekt.

Vi rekommenderar att du undviker höga och ryckiga armrörelser samt tunga lyft med den opererade sidans arm under de första två veckorna efter operationen. Detta för att såret ska läka fint men även för att minska risken för att någon av elektroderna ska lossna från sitt läge i hjärtat. Det är ovanligt och risken är störst under de första veckorna efter operationen.

Du ska även undvika fysisk ansträngning så du svettas under förbandet.

Vanligtvis går man hemma samma dag som operationen efter 4-5 timmars observation.

Risker med operationen och ICD-behandling

Alla operationer medför en risk. Vid en ICD-operation är risken för komplikation <5 %.

Blödning från dosfickan. Kräver som regel ingen behandling men om kraftig svullnad/blödning uppstår kan man behöva öppna dosfickan för att tömma ut blodet igen. I de allra flesta fall försvinner blodet av sig själv även om det kan ta från några dagar upp till några veckor beroende på storleken på blödningen. Blödningen ser oftast större ut än den är, eftersom blodet kan sprida sig ytligt i bröstkorgsväggen nedåt på grund av gravitationskraften.

Punktion av lungsäcken. Det finns en liten risk att man kan sticka hål på lungsäcken då man punkterar venen (blodkärlet) och det då kommer in luft i lungsäcken. Detta kan läka ut spontant men ibland behöver man lägga in ett dränage som måste ligga kvar några dagar.

Perforation av hjärtväggen med blödning till hjärtsäcken. En sådan perforation kan medföra att man behöver lägga in dränage i hjärtsäcken för att tappa ut blod. Detta är dock väldigt sällsynt och risken är under 0.5%.

Icke-fungerande elektrod. Det finns en liten risk att den elektriska kontakten mellan elektrod och hjärtvägg inte blir tillräcklig eller att elektroden lossnar. Det kräver att man måste opereras om. Risken är mindre än 2%.

Infektioner kan uppstå direkt efter operationen men även efter en längre tid. Ibland räcker det med antibiotikabehandling men ibland blir man tvungen att ta bort dosan och dess elektroder. Trots antibiotikaskydd och noggrann hygien är risken för infektion ca 2%. Tecken på infektion kan vara smärta, rodnad, värmeökning eller missfärgad hud över dosan.

Inadekvata chocker. Vid enstaka tillfällen kan en ICD övertolka mindre farliga hjärtrytmstörningar, såsom förmaksflimmer, som livshotande. I sådana fall kan ICD:n avge en elchock trots att den inte behövs. Risken för detta är 5-10 %. Oftast kan man komma till rätta med detta med läkemedelsändringar och justeringar av inställningarna av ICD:n.

Att leva med ICD

Chocker

Om du fått en chock från din ICD vill vi att du kontaktar oss så snart som möjligt för en avläsning av din ICD. Har du fått flera chocker efter varandra eller om du inte mår bra ska du åka in till närmaste sjukhus med ambulans.

Larm

Dagens ICD är utrustade med larmfunktioner. Det kan vara ett ljudlarm- eller ett vibrationslarm. ICD:n är programmerad till att larma om batteriet uppnått kriterier för att bytas inom 3 månader eller om någon elektrod inte fungerar. Om du hör ett *dagligt larm*

kontakta oss så snart som möjligt för en kontroll av din ICD. Larmar din ICD *flera gånger per dygn* skall du uppsöka akutsjukhus. Läkaren bör informera dig om hur just din ICD larmar samt demonstrera larmet för dig.

ICD i vardagslivet

Efter att du fått en ICD och operationssåret har läkt kan du återuppta dina vardagliga aktiviteter. Man kan arbeta, ha samliv och motionera. En del personer kan efter operationen känna nedstämdhet och oro. Kontakta gärna din pacemakermottagning som kan svara på frågor och vid behov förmedla kontakt med kurator för samtalsstöd.

Du har också möjlighet att få mer information hos en pacemakersjuksköterska om din ICD, kontakta din pacemakermottagning om du önskar detta.

Störkällor

Viss elektronisk utrustning kan störa funktionerna på en ICD. Apparater och utrustning som avger starka elektromagnetiska fält kan ge allvarliga störningar, t ex elsvetsar, motorsågar, röjsågar, radiosändare och stora högtalare. Du bör därför inte använda dessa.

Mobiltelefon och bärbara telefoner kan användas men du bör inte placera telefonen direkt över din ICD-dosa.

Metalldetektorer som bland annat finns i säkerhetskontrollen på flygplatser kan störa ICD:n kortvarigt. Du får visa upp ditt CD-kort och blir då undersökt manuellt istället för att gå igenom båggen.

Stöldskyddsutrustning som finns vid kassan i vissa affärer innebär ingen risk om man passerar den utan att stanna mellan bågarna.

Viss utrustning inom sjukvården kan störa och i värsta fall skada ICD:n. Därför är det viktigt att du före besök tar kontakt med sjuk- och tandvården och informerar om att du har en ICD.

Bilkörning

På grund av din grundsjukdom innebär gällande regler att du inte kan inneha körkort med högre behörighet än för vanlig personbil, A, B eller BE. Detta har inte att göra med din ICD utan din hjärtsjukdom.

Du måste avstå helt från bilkörning fram till det första återbesöket efter din operation. Om rytmen vid den första kontrollen varit stabil kan du vanligtvis återuppta din bilkörning.

Om du haft rytmstörning och tillslag från din ICD gäller förnyad körförbud i 3 månader. Har du haft icke livshotande rytmstörning som lett till tillslag från ICD: n gäller körförbud fram till dess att problemet är korrigerat.

Utlandsresor

Vi rekommenderar att du inte åker utomlands innan den första ICD-kontrollen är utförd.

Avslutande ICD-behandling

Det uppstår fall då den bakomliggande hjärtsjukdomen förbättras och ICD-behandlingen inte längre behövs. Det kan då bli aktuellt att stänga av eller ta bort din ICD-dosa.

Inför framtida byte av ICD-dosa på grund av att batteriet börjar ta slut kommer vi tillsammans med dig fatta beslut om dosan skall bytas och i så fall till vilken sort, pacemaker eller ICD.

En ICD skyddar enbart mot död beroende på allvarlig hjärtrytmrubbning. I livets slutskede är det lämpligt att stänga av ICD: n för att undvika eventuellt obehag. Ett sådant beslut tas vanligtvis efter en diskussion med dig och dina anhöriga.

Att stänga av eller ta bort en ICD kan också vara ett beslut som fattas ensidigt av dig och då kommer naturligtvis ditt önskemål att uppfyllas.

Uppföljning

Ditt första återbesök sker efter ca 2 månader. Därefter kallas man till återbesök mellan 6 månader och 1 års intervaller. Är du inremitterad eller tillhör annat sjukhus kommer du följas upp där.

Svenska pacemakerregistret och pacemakerkort

Alla patienter i Sverige som får en ICD registreras enligt Socialstyrelsens anvisningar i en nationell databas. Alla personuppgifter är givetvis sekretesskyddade.

Ett ICD-kort kommer att skickas hem till dig. Detta kort ska du alltid ha med dig för att kunna visa upp för läkare eller när du passerar säkerhetskontrollen på flygplatser.



Kontaktuppgifter

Pacemakermottagningen Solna

Tel: 08-123 707 64

Pacemakermottagningen Huddinge

Tel: 08-123 817 30