

## **Elektrische Kardioversion**

### **Was ist eine elektrische Kardioversion?**

Unter der Kardioversion versteht man die Wiederherstellung des normalen Herzrhythmus (Sinusrhythmus) wenn Herzrhythmusstörungen, wie Vorhofflimmern, Tachykardien oder Vorhofflattern vorliegen.

### **Wie wird die externe Kardioversion durchgeführt?**

Bei der Kardioversion wird im Einklang mit dem Herzrhythmus ein Stromschlag an das Herz abgegeben. Dafür werden zwei besondere Elektroden auf die Brustwand aufgeklebt, die an einen so genannten Defibrillator angeschlossen sind. Außerdem werden noch weitere Elektroden für die kontinuierliche EKG-Überwachung angebracht.

Die Kardioversion wird in Kurznarkose durchgeführt. Dafür werden über einen Zugang schnell wirkende Narkosemittel gegeben. Wie vor jeder Narkose darf auch hier acht Stunden vorher nichts gegessen und getrunken werden. Außerdem sollten Zahnprothesen vor der Narkose herausgenommen werden.

Sobald die Narkose eingesetzt hat, erfolgt die Abgabe des Stromschlags. In der Regel ist eine einmalige Schockabgabe mit 200 Joule ausreichend, um das Vorhofflimmern zu beenden. Sollte dies nicht der Fall sein, kann eine höhere Energiestufe, z.B. 360 Joule, gewählt werden. Der Stromschlag selbst wird nicht gespürt. Allerdings können an der Stelle der Defibrillatorelektroden Hautrötungen wie bei einem Sonnenbrand entstehen, die sich aber nach kurzer Zeit wieder zurückbilden. Hautpflegemittel können dies unterstützen.

Die Narkose und Untersuchung dauern ca. zwanzig Minuten. Anschließend muss wegen der Narkosemittel, die sich noch im Körper befinden, für einige Stunden Bettruhe eingehalten und es darf nichts gegessen und getrunken werden.

### **Welche Vorbereitungen sind erforderlich und was passiert danach?**

Der Patient vor der Untersuchung mindestens 4 Stunden nüchtern sein (klare Flüssigkeiten sind bis zu 2 Stunden vorher erlaubt).

Zur Sicherheit werden die behandelten Patienten für ca. 4 Stunden in unseren Nachsorgeräumen betreut und mit einem EKG überwacht. Nach der Überwachungszeit und einem nochmaligen 12-Kanal-EKG, mit welchem der Kardioversionserfolg abschließend dokumentiert wird, erfolgt ein Abschlussgespräch, in dem u.a. die weitere Tablettentherapie festgelegt wird. Danach kann die Praxis wieder verlassen werden. Wegen der verabreichten Narkosemedikamente darf an

diesem Tag nicht selbst mit dem Auto gefahren werden, am besten erfolgt eine Begleitung durch Angehörige.

### **Welche Heilungsaussichten bestehen nach der externen Kardioversion?**

Der Erfolg der Kardioversion hängt von verschiedenen Faktoren ab, unter anderem von der Dauer des Vorhofflimmerns, der Grundkrankheit und dem Alter. Die Erfolgsrate liegt bei 70 – 80 %, ein gleichbleibender Sinusrhythmus über 12 Monate findet sich bei ca. 50 % der Patienten. Um ein erneutes Auftreten von Vorhofflimmern zu vermeiden, kann die Einnahme zusätzlicher Medikamente notwendig werden. Risikofaktoren für Vorhofflimmern wie z.B. Bluthochdruck müssen ebenfalls vermindert werden.

**Ihr Herzquartier Praxisteam**