

Elektrofyzilogické vyšetrenie a RF ablácia

Indikácie a cieľ vyšetrenia

- indikácie vyšetrenia vychádzajú z platných odporúčaní
- cieľom elektrofyzilogického vyšetrenia je posúdenie závažnosti porúch tvorby a prevodu vzruchov
- cieľom RF ablácie je odstránenie, resp. modifikácia arytmogénneho substrátu s elimináciou jeho elektrickej aktivity

Poučenie pacienta odosielajúcim lekárom a informovaný súhlas pacienta

- pri indikácii vyšetrenia sa vyžaduje informovaný súhlas pacienta
- odosielajúci lekár pri indikácii vyšetrenia pacienta poučí o charaktere invazívneho vyšetrenia, očakávanom prínose a o možných rizikách

Stručná charakteristika výkonu

- **elektrofyzilogické vyšetrenie** je invazívne rytmologické vyšetrenie pomocou intrakardiálne zavedených elektrofyzilogických katétrov
- po lokálnej anestéze sa pomocou Seldingerovej metódy kanylujú cievene prístupy do v. femoralis l. dx., príp. l. sin. a do v. subclavia l. sin.
- počet cievnych prístupov a zavedených katétrov je závislý od skúmanej poruchy rytmu: 1 – 2 katétre pri základnom elektrofyzilogickom vyš., 3 – 4 katétre pri náročnejšom substráte, resp. pri RF ablácii.
- pomocou mapovacích a stimulačných katétrov sa realizuje aktivačné a stimulačné mapovanie, určuje sa miesto poruchy prevodu a charakter tachyarytmie
- **RF ablácia** je terapeutický výkon, ktorý je plynulým pokračovaním elektrofyzilogického vyš. s cieľom eliminácie zisteného arytmogénneho substrátu
- realizuje sa pri vedomí pacienta, p.p. v miernej analgéze
- v prípade ľavostranne lokalizovaných akcesórnych dráh sa RF ablácia vykonáva retrográdnym, transaortálnym prístupom po punkcii a. femoralis l. dx.

Spektrum elektrofyzilogických vyš. a RF ablácií

elektrofyzilogické vyšetrenia:

- hisogram, určenie Wenckebachovho bodu, testovanie dysfunkcie SA uzla
- programovaná stimulácia PK (inducibilita VT/VF)
- aktivačný a pacemaping fokálnych a reentry tachyarytmií
- 3D elektroanatomické mapovanie predsiení a komôr

RF ablácie:

- AVNRT
- istmus-dependentné formy predsieňového flutteru
- fokálne atriálne tachykardie
- AVRT na podklade akcesórnych dráh (skrytých alebo WPW)
- idiopatické komorové tachykardie
- početné KES z výtokového traktu PK (RVOT)
- substrátovo podmienené komorové tachykardie

Príprava pacienta odosielajúcim lekárom

- informovaný súhlas pacienta
- priložiť EKG dokumentáciu skúmanej arytmie
- kontrola mineralogramu, koagulácie (INR < 1,3)
- pri p.o. antikoagulačnej liečbe dočasne vysadiť Warfarin (min. 5 dní)
- po zákroku má pacient ordinovaný 24 hod. kl'ud na lôžku (leží na posteli)
- prepustenie pacienta domov je možné po 24 hod.