

Operatie bij boezemfibrilleren: Mini-Maze

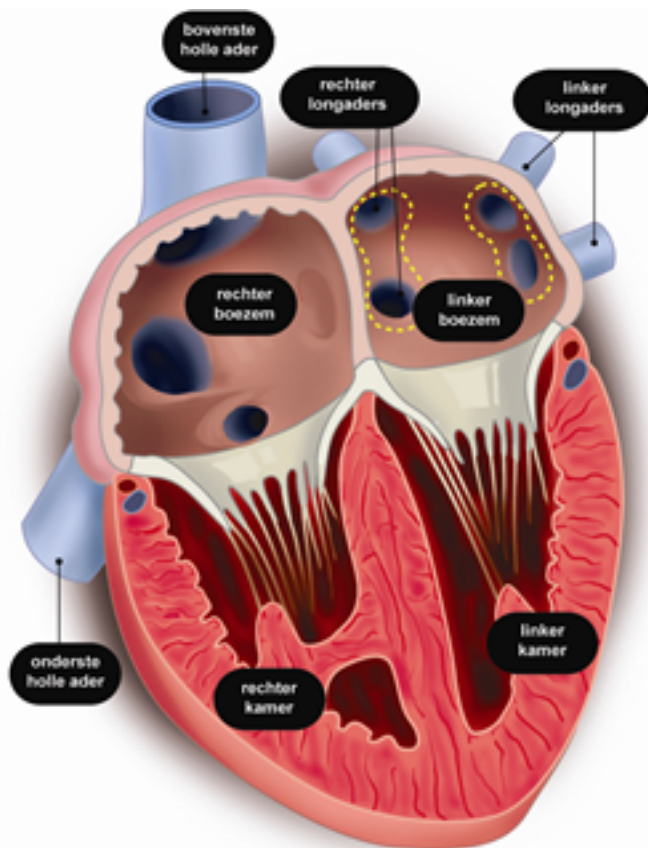
De Mini-Maze is een operatie die u kunt krijgen als u boezemfibrilleren heeft. Deze operatie heet ook wel een VATS PVI. Bij boezemfibrilleren slaan de boezems van het hart op hol. Dit zorgt ervoor dat het hart niet regelmatig samentrekt. U kunt hierdoor hartkloppingen of andere klachten krijgen, zoals kortademigheid, duizelingen of een verminderde conditie. In deze tekst leest u meer over deze operatie. Daarnaast leest u ook over de voorbereiding op de operatie en wat erna gebeurt.

Waarom een Mini-Maze operatie?

Het boezemfibrilleren ontstaat op bepaalde plaatsen in het bovenste deel van uw hart, de boezems. In het plaatje hieronder ziet u een doorsnede van het hart. Bovenin zitten de twee boezems. Onderin ziet u de twee kamers. In de linkerboezem komen vier longaders uit.

De onregelmatige elektrische activiteit van de boezems zorgt ervoor dat uw hart onregelmatig samentrekt. Met de Mini-Maze operatie behandelen wij de prikkels, waardoor het boezemfibrilleren ontstaat. We maken daarvoor een litteken rondom de longaders, zodat de signalen uit de longaders niet meer bij de boezem kunnen komen.

De gele stippellijn in het plaatje laat zien hoe het littekenweefsel in de boezems loopt. Dit litteken voorkomt dat de prikkels vanuit de longaders naar de boezem toe lopen.



Doorsnede van het hart

Door het boezemfibrilleren heeft u een grotere kans op het krijgen van een stolsel in het hart. Dat is de reden dat veel patiënten met boezemfibrilleren bloedverdunners moeten gebruiken. Deze stolsels ontstaan in de meeste gevallen in het linker hartoor. Daarom halen we tijdens de operatie ook het hartoor weg. Dit tast de werking van het hart niet aan en zonder hartoor kunt u gewoon verder leven. Of u na de ingreep met de bloedverdunners kunt stoppen, is een beslissing die uw cardioloog samen met u na de operatie neemt op de polikliniek.

Wat gebeurt er vóór de operatie?

Voordat u een Mini-Maze operatie krijgt, heeft u een gesprek met de cardioloog en cardiochirurg. Om uw hart en uw conditie goed te bekijken, krijgt u een aantal onderzoeken. Dit zijn:

- ECG: dit is een hartfilmpje;
- Holter-onderzoek: dit is een kastje, dat u 24 uur draagt en het registreert uw hartritme;
- Inspanningstest: een test waarbij u fietst of rent om uw conditie te bekijken en om er zeker van te zijn dat het hart voldoende zuurstof krijgt;
- Echocardiogram: kunnen wij zien hoe uw hart functioneert;
- CT-scan: wij maken een afbeelding van uw hart om de anatomie van uw hart te bekijken;
- Longfunctietest: met deze test kijken we hoe goed uw longen werken;
- Bloedafname om uw bloedwaarden bekijken.

Daarnaast zal u op de afdeling Cardiochirurgie meer informatie over de opname krijgen van de verpleegkundige.

Hierna krijgt u nog een gesprek met de anesthesist.

Als alle voorbereidingen zijn getroffen zetten wij u op de wachtlijst voor de operatie. Het duurt ongeveer twee weken tot twee maanden voordat u aan de beurt bent. U krijgt enkele dagen voor de operatie telefonisch de definitieve datum van de operatie te horen.

De dag voor de operatie

De dag voor de operatie komt u begin van de avond op de afdeling van de Cardiochirurgie (G3-Zuid, per 22-6-2021 F3Zuid). Omdat u nuchter moet zijn voor de operatie, mag u vanaf middernacht voor de operatie niets meer eten of drinken. Gebruikt u medicijnen die u elke dag moet innemen? Bespreek dit dan met de zaalarts.

Wat gebeurt er op de operatiekamer?

Op de operatiekamer krijgt u de narcose van de anesthesist. U bent nu in slaap en zult niets merken van de operatie. Eerst maken wij een echo van uw hart. Als deze in orde is kan de operatie beginnen. Maar soms laat de echo zien dat de operatie gevaarlijk kan zijn. Als dat het geval is stoppen wij de operatie. Wij bespreken dan later met u wat de mogelijkheden voor uw behandeling zijn.

Tijdens de operatie wordt u beademd. De Mini-Maze is een kijkoperatie. Dit betekent dat wij via een camera in de borstkas kijken en de behandeling uitvoeren. De borstkas hoeft niet geopend te worden. Om ruimte in uw borstkas te krijgen voor de operatie zorgen wij ervoor dat een van de longen leegloopt. Via drie sneetje tussen de ribben kan de chirurg in de borstkas werken. Hij maakt een sneetje (1-2 cm) voor de camera en twee (1 cm) voor de instrumenten, dit gebeurt aan beide zijden van de borstkas.

Amsterdam UMC, locatie AMC, is een opleidingsziekenhuis. Dit betekent dat een (gedeelte van) de operatie uitgevoerd kan worden door een arts die in vervolgopleiding tot hartchirurg is. Wanneer dit het geval is, gebeurt dat onder nauwlettende supervisie van een ervaren hartchirurg. Als het nodig mocht zijn neemt de hartchirurg de operatie over en maakt het af.

Eerst zal de chirurg het litteken rondom de longaders maken. Littekenweefsel blokkeert de elektrische geleiding vanuit de longaders, zodat de prikkels van de longaders niet in de boezems terecht komen. Soms zijn extra littekens in de linkerboezem nodig, die worden dan ook gemaakt. Dan controleert de cardioloog of het litteken goed gemaakt is en er geen prikkels meer uit de longaders naar de boezem kunnen komen. Als de longaders geïsoleerd zijn wordt het linker hartoor weggehaald.

Als dit gebeurd is, is de operatie klaar en sluiten wij de wond. Aan de linker- en rechterkant van uw longen krijgt u een slang. Dit zijn de drains. Door deze slangen kunnen de longen hun normale vorm weer aannemen. Na de operatie gaat u naar de verkoeverkamer, waar u bijkomt uit de narcose. Als de narcose goed uitgewerkt is gaat u terug naar de afdeling Cardiochirurgie.

Terug op de afdeling Cardiochirurgie

De twee slangen in uw borstkas verwijderen wij na een paar uur. Maar in sommige gevallen kan het pas na een dag. Hierna mag u voorzichtig beginnen met zitten en lopen. De verpleegkundige zal u hierbij helpen.

Naar huis

U moet voor deze operatie ongeveer 3-5 dagen in het ziekenhuis blijven. Maar als u sneller herstelt, kan het zijn dat u ook eerder naar huis kunt.

Als u weer naar huis gaat heeft u dezelfde medicijnen als voor de operatie. In een enkel geval zal de arts hierin verandering brengen. Als dat voor u geldt, hoort u dat van de arts.

De eerste zes weken na de operatie mag u niet vliegen, omdat uw longen tijdens de operatie samengevallen zijn. Zij moeten hier even van herstellen.

Controle op de polikliniek

Na tien dagen komt u op de polikliniek terug voor controle bij de verpleegkundig specialiste. Zij bekijkt uw wonden en zal dan ook uw hechtingen verwijderen.

Drie maanden na de operatie heeft u de eerste afspraak met de cardioloog in Amsterdam UMC, locatie AMC. Wanneer u voor die tijd klachten of vragen heeft kunt u uiteraard altijd contact opnemen. En als het nodig is krijgt u een eerdere afspraak. Hierna krijgt u elke drie maanden een controle-afspraak bij de cardioloog of een boezemfibrilleren-verpleegkundige. Deze poliklinische controles duren tot twee jaar na uw operatie. Daarna gaat u voor de controles terug naar uw eigen cardioloog.

Het is belangrijk dat u voor elke controle-afspraak een Holter-onderzoek heeft gehad. Die zijn nodig zijn om hartritmestoornissen op te sporen. De afspraak voor het volgende Holter-onderzoek krijgt u elke keer mee.

Drie maanden na de operatie proberen we of u kunt stoppen met uw medicijnen voor de hartritmestoornissen. Als deze gestopt zijn en u heeft geen klachten meer van boezemfibrilleren, zal de cardioloog beoordelen of u ook met de bloedverduuners kan stoppen. In de meeste gevallen zal dit niet kunnen. U mag alleen stoppen met deze medicijnen als het veilig is en er geen risico is dat u een beroerte zal krijgen.

Na een half jaar krijgt u een CT-scan en een echocardiogram. Dan kunnen we het effect van de operatie zien.

Weer klachten?

In de eerste 3 maanden kunt u weer klachten van boezemfibrilleren krijgen. Dat wil niet meteen zeggen dat de operatie niet geslaagd is. Wanneer u klachten heeft van boezemfibrilleren, kunt u altijd contact opnemen met Amsterdam UMC, locatie AMC.

Tijdens kantooruren: het secretariaat van de Elektrofysiologie, tel. 020 - 5666555.

Na kantooruren: de Eerste Hart Hulp, tel. 020 - 5665700.

Heeft u nog vragen?

Heeft u vragen over de operatie:

belt u dan naar het secretariaat van de Elektrofysiologie: 020 - 5666555.

Heeft u vragen over de opname:

belt u dan naar de afdeling Cardiothoracale Chirurgie: 020 - 5664423.

Heeft u overige niet-dringende vragen:

neem dan contact op met onze boezemfibrilleren-verpleegkundige op het emailadres: minimaze@amc.uva.nl. Zij is beschikbaar van maandag tot donderdag.

Referenties:

(1) Sébastien P.J. Krul, Antoine H.G. Driessen, Arthur A.M. Wilde, Jacques M.T. de Bakker, Bas A.J.M. de Mol en Joris R. de Groot. Thoracoscopische behandeling van atriumfibrilleren. *Ned Tijdschr Geneeskd.* 2012;156:A3938