

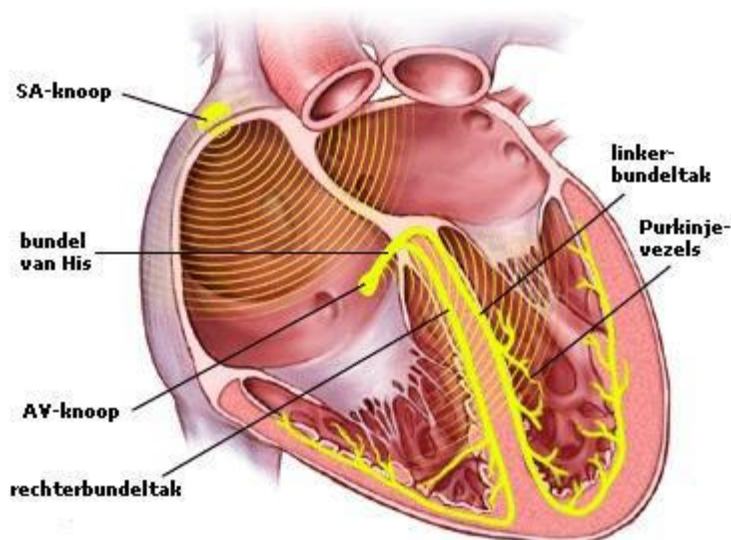
Kamerfibrilleren

Onlangs is er bij u kamerfibrilleren vastgesteld. In deze folder vindt u uitleg over wat kamerfibrilleren is, wat de oorzaken zijn, hoe het wordt vastgesteld en wat de behandeling is.

Wat is kamerfibrilleren?

Kamerfibrilleren is een ernstige hartritmestoornis. Bij kamerfibrilleren lopen de elektrische prikkels in de hartkamers chaotisch door elkaar. Het hart slaat veel te snel. Daardoor trekken de kamers niet meer echt samen. De bloedsomloop kan hierdoor tot stilstand komen. We spreken dan van een hartstilstand.

Bij een normaal hartritme verspreidt de prikkel zich vanuit de sinusknop in de rechterboezem over de boezems naar de AV-knoop. De AV-knoop houdt de prikkel heel even vast en verspreidt hem dan bliksemsnel over de kamers. Kamerfibrilleren wordt ook wel ventrikelfibrilleren of VF genoemd.



Oorzaken

De oorzaken van kamerfibrilleren zijn hetzelfde als die van een hartstilstand. De meest voorkomende oorzaak is een verstoorde bloedtoevoer naar de hartspier. Dit kan weer het gevolg zijn van een hartinfarct.

Andere oorzaken zijn:

- Andere ritmestoornissen die overgaan in kamerfibrilleren
- Cardiomyopathie (hartspierziekte)
- Hartfalen
- Ongewenste bijwerking van medicijnen die eigenlijk ritmestoornissen moeten tegengaan
- hypokaliëmie (een te laag kaliumgehalte in het bloed)
- erfelijke stoornissen in het hartritme

Soms blijft de oorzaak onbekend.

Bezoekadressen:

Meander Medisch Centrum
Maatweg 3
3813 TZ Amersfoort

Locatie Baarn
Molenweg 2
3743 CM Baarn

Locatie Barneveld
(Medisch Centrum de Burgt)
Nederwoudseweg 17
3772 TD Barneveld

Locatie Leusden
(Medisch Centrum de Mulderij)
De Mulderij 2
3831 NV Leusden

Locatie Nijkerk
(De Nije Veste)
Oranjelaan 104
3862 CX Nijkerk

Postadres:

Postbus 1502
3800 BM Amersfoort

Telefoonnummers:

Algemeen: 033 – 850 50 50
Afspraken: 033 – 850 60 70

KvK Gooi en Eemland:

32082917

www.meandermc.nl

Welke onderzoeken worden uitgevoerd voor het stellen van een diagnose?

- Inspanningsonderzoek (fietstest)
- Holteronderzoek of eventrecorder om hartritme voor langere tijd te registreren
- Erfelijkheidsonderzoek als er aanwijzingen zijn voor een erfelijke afwijking
- Elektrofysiologisch onderzoek (EFO) om de aard en plek van de ritmestoornis te traceren
- Hartkatheterisatie om vernauwingen in de kransslagaders op te sporen

Soms is de oorzaak duidelijk, bijvoorbeeld als kamerfibrilleren kort na een hartinfarct optreedt. Dan zijn deze onderzoeken meestal niet nodig.

Welke behandelingsmogelijkheden zijn er?

Kamerfibrilleren gaat nooit spontaan over. Er is een elektrische schok nodig met een defibrillator of AED om het hart weer in het normale ritme te krijgen. Na een succesvolle reanimatie is de behandeling gericht op het voorkomen van kamerfibrilleren. De meest voorkomende behandelingen zijn:

- Medicijnen (anti-aritmica)
- ICD: inwendige apparaatje dat bij kamerfibrilleren een stroomstoot geeft om het ritme van de kamers te herstellen
- Dotter- of stentbehandeling of een bypassoperatie bij vernauwingen in de kransslagaders
- Ablatie om de plek uit te schakelen waar de ritmestoornis ontstaat

Nog vragen?

Hebt u nog vragen naar aanleiding van deze folder, stelt u deze dan gerust aan uw behandelend specialist of aan de verpleegkundige op de afdeling.