

Die häufigsten Fragen zur AV-Knotenablation

- **Welche Vorteile habe ich nach der AV-Knotenablation?**

Patienten mit einem Stimulationssystem zur kardialen Resynchronisation (CRT, Dreikammer-Schrittmacher oder Defibrillator) sollen zu 100% in den Herzkammern stimuliert werden. Jeder über den AV-Knoten auf die Herzkammer geleitete elektrische Impuls hat eine schwächere Herzleistung zur Folge als der stimulierte Herzschlag. Besteht in den Vorhöfen ein Vorhofflimmern kommt es zu sehr vielen unregelmäßigen Überleitungen durch den AV-Knoten. Der Schrittmacher kann dann seine Arbeit nicht korrekt ausführen und „schaut nur zu“. Die volle Effektivität der Dreikammerstimulation bemerken die Patienten dann erst nach der Verödung. Die Luftnot wird deutlich weniger – die körperliche Belastbarkeit nimmt zu. In einigen Fällen ist die Entlastung des Herzens und der Vorhöfe so stark, dass das Vorhofflimmern von selbst aufhört oder ebenfalls einer Verödungstherapie zugänglich wird.

Zusätzlich zu der Steigerung der Herzleistung bewirkt die Unterbrechung des AV-Knotens auch einen sicheren Schutz vor falschen Schockabgaben bei Herzrasen durch Vorhofflimmern. Ebenso entfallen Beschwerden wie das Herzstolpern und Rasen. Die Schutzfunktion vor dem plötzlichen Herztod durch Kammertachykardien und Kammerflimmern ist dabei unbeeinflusst.

- **Was passiert wenn nach dem Eingriff der Schrittmacher ausfällt?**

Nach einer Verödung des AV-Knotens ist der eigene Herzrhythmus sehr langsam, ca. 30 Schläge pro Minute, allerdings nur selten gar nicht mehr vorhanden. Die Wahrscheinlichkeit eines kompletten Ausfalles ist jedoch minimal. So leben Millionen von schrittmacherabhängigen Patienten mit nur einer Schrittmachersonde in der Herzkammer. Patienten mit geplanter AV-Knotenablation haben jedoch meist ein CRT-System mit zwei Sonden zur Stimulation der Herzkammern. Erst wenn diese eingewachsen sind und reguläre elektrische Werte aufweisen wird der Eingriff vorgenommen.

- **Kann man nicht stattdessen Medikamente geben?**

Die Leitung des AV-Knotens kann durch Betablocker verlangsamt werden. Da Betablocker bei vielen Herzerkrankungen eine schützende Wirkung haben, werden sie meist unabhängig vom Herzrhythmus eingesetzt. Reicht die Wirkung jedoch nicht aus oder ist der Blutdruck senkende Effekt zu stark gibt es jedoch keine weiteren Medikamente die uneingeschränkt empfohlen werden können.

Medikamente geben zudem keinen sicheren Schutz vor falschen Schockabgaben da z.B. bei körperlicher Belastung und Stress die eigene Herzfrequenz kurzzeitig stark ansteigen kann.

- **Wie lange dauert der Eingriff?**

Die Verödung selber dauert nur 5-10 Minuten. Sie ist fast schmerzfrei. Dennoch bekommen die Patienten etwas zum schlafen. Mit den Vor- und Nachbereitungen dauert der Eingriff ca. 45 Minuten. Insgesamt bleiben die Patienten in der Regel zwei Nächte stationär.

- **Muss die Blutverdünnung, z.B. Marcumar, abgesetzt werden?**

Die Behandlung kann unter der normalen Blutverdünnung mit Marcumar (INR bis 3,5) oder Xarelto / Eliquis / Pradaxa durchgeführt werden. Diese müssen nicht abgesetzt werden. Auch eine Medikation mit Aspirin oder Clopidogrel (Plavix) / Prasugrel (Efient) / Ticagrelor (Brilique) allein oder in Kombination mit Marcumar (Tripeltherapie nach Stent) ist möglich.

- **Können nach der Verödung Medikamente abgesetzt werden?**

Nach der Verödung ist die AV-Knotenleitung komplett unterbrochen. Medikamente welche nur zur Beeinflussung des AV-Knotens eingesetzt wurden können direkt danach abgesetzt werden. Hierzu



zählen Digitalispräparate (Digimerck, Novodigal), Verapamil und Amiodaron. Betablocker werden als Blutdruckmedikament oder zum Schutz des Herzens vor Stress meist nicht komplett abgesetzt können aber oft reduziert werden. Medikamente zur Blutverdünnung müssen weiterhin genommen werden.

- **Kann ich weiterhin Autofahren?**

Patienten mit einer gut eingestellten (kompensierten) Herzschwäche können in der Regel privat aktiv am Straßenverkehr teilnehmen. Bei beruflichen Fahrern von Bussen, Lastkraftwagen etc. gelten andere Regelungen. Die Verödung steigert die Herzleistung und schützt vor Herzrasen durch Vorhofflimmern. Insofern macht die Verödung das Fahren wahrscheinlich sicherer – Studiendaten hierzu gibt es allerdings nicht.

Mit freundlicher Empfehlung



Dr. Hanno Klemm

Leiter der Elektrophysiologie am
Klinikum Dortmund

