



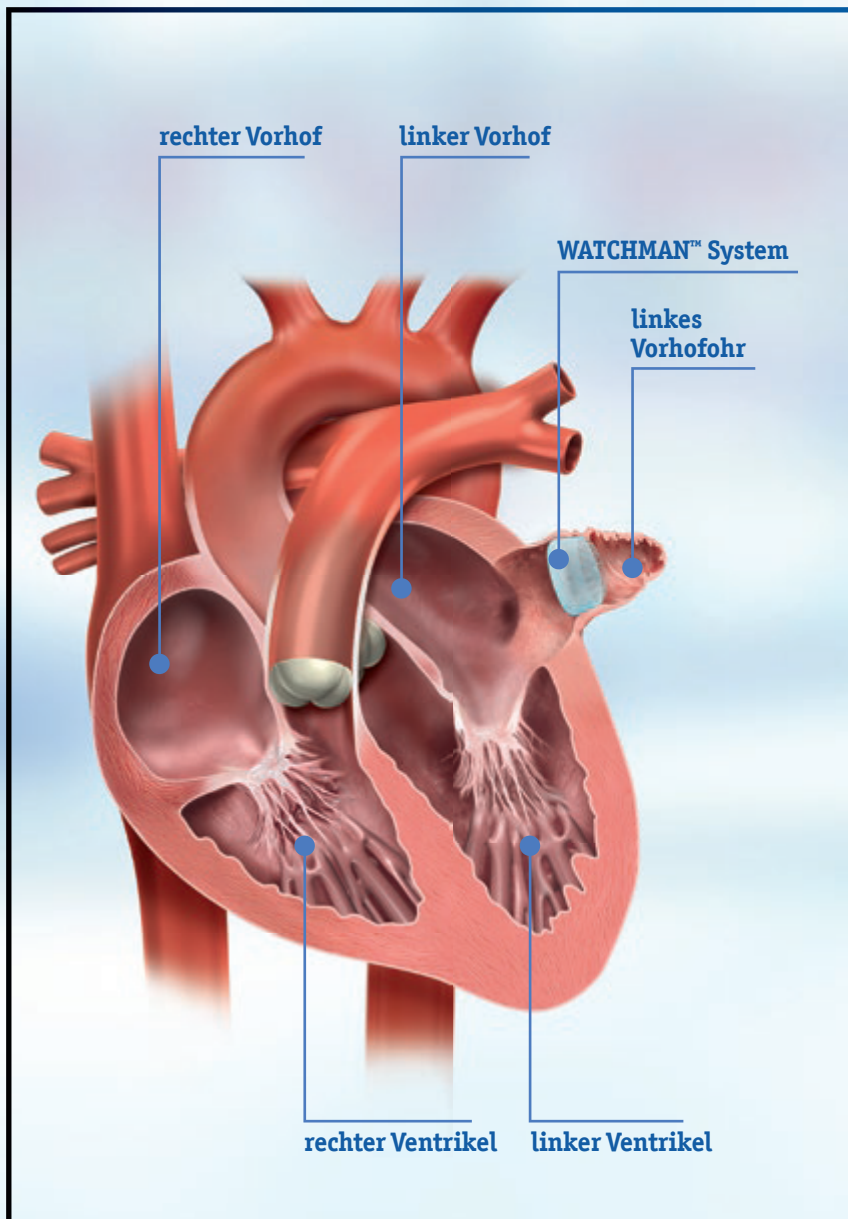
Senkung des Schlaganfallrisikos bei Vorhofflimmern

Patientenleitfaden für den Verschluss des linken Vorhofohrs (LAAC)

INHALTSVERZEICHNIS

Was ist Vorhofflimmern?	5
Was verursacht Vorhofflimmern?	6
Was ist ein Schlaganfall?	6
Welcher Zusammenhang besteht zwischen Vorhofflimmern und einem Schlaganfall?	7
Was sind die Behandlungsoptionen zum Senken des Schlaganfallrisikos, wenn Sie Vorhofflimmern haben?	8
Das WATCHMAN™ Implantationsverfahren: Das erwartet Sie.	9
Was geschieht nach dem Verfahren?	10
Was sind die Risiken?	10
Wer kann vom WATCHMAN™ System profitieren?	11

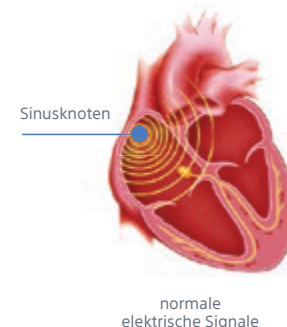
WICHTIG – Bitte beachten Sie: Die von der Boston Scientific Corporation (Boston Scientific) bereitgestellten Informationen stammen aus internen und externen Quellen und dienen nur der Veranschaulichung. Die Informationen stellen keine medizinische, rechtliche oder kostenerstattungsbezogene Beratung dar und Boston Scientific übernimmt keine Gewährleistung und keine Garantie hinsichtlich dieser Informationen bzw. hinsichtlich ihrer Vollständigkeit, Genauigkeit oder Aktualität. Boston Scientific empfiehlt unbedingt, dass Sie bezüglich medizinischer, versicherungstechnischer bzw. kostenerstattungsbezogener Fragen mit Ihrem Arzt, Ihrer Krankenkasse, einem Kostenerstattungsexperten und/oder einem Rechtsberater sprechen.



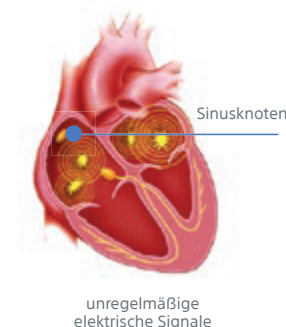
WAS IST VORHOFFLIMMERN?

Vorhofflimmern ist eine Herzerkrankung, eine Art unregelmäßiger Herzschlag. Auch wenn Vorhofflimmern selbst nicht lebensbedrohlich ist, kann es trotzdem zu einem Schlaganfall und zu Herzinsuffizienz führen und hat daher potenziell schwerwiegende Auswirkungen. Viele Patienten haben oft keine Symptome, verspüren aber einen schnellen Herzschlag. Weitere typische Symptome sind Müdigkeit, Kurzatmigkeit, Brustschmerzen, Schwindelgefühl, die möglicherweise nicht korrekt dem Vorhofflimmern zugeordnet werden.

NORMALE REIZLEITUNG



VORHOFFLIMMERN



Normalerweise gehen die elektrischen Signale, die den Takt des Herzens vorgeben, vom Sinusknoten im rechten Vorhof aus. Aber während des Vorhofflimmerns kommen die Signale unregelmäßig aus mehreren Bereichen der Vorhöfe (Atria).

Vorhofflimmern ist die häufigste Herzrhythmusstörung, bei der 1–2 % der Gesamtbevölkerung betroffen sind. Bei einer zunehmend alternden Bevölkerung ist mit einer weiteren Zunahme zu rechnen.

Es gibt drei Haupttypen von Vorhofflimmern:

- **Paroxysmal:** Episoden von Vorhofflimmern enden spontan innerhalb von sieben Tagen.
- **Persistierend:** Episoden von Vorhofflimmern dauern länger als sieben Tage, aber weniger als ein Jahr. In diesem Fall sollte durch Intervention ein normaler Rhythmus erreicht werden.
- **Permanent:** Episoden von Vorhofflimmern sind kontinuierlich und dauern mehr als ein Jahr. Der Patient reagiert nicht auf die interventionelle Therapie und kehrt nicht zum normalen Rhythmus zurück.

WAS **VERURSACHT** VORHOFFLIMMERN?

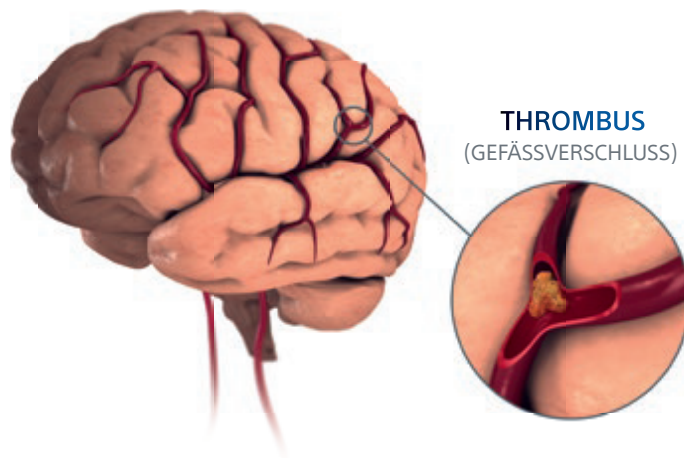
Die Ursachen von Vorhofflimmern sind nicht vollständig geklärt, aber das Risiko steigt mit zunehmendem Alter. Es tritt jedoch eher bei Menschen mit weiteren Herzerkrankungen auf, wie z. B.:

- Bluthochdruck
- Herzinsuffizienz (Herzversagen)
- koronare Herzkrankheit
- bestimmte Formen von Herzklappenerkrankungen

WAS IST EIN **SCHLAGANFALL**?

Ein Schlaganfall tritt auf, wenn die Blutversorgung zu einem Teil des Gehirns unterbrochen wird. Dies kann von einer Blockierung in einer Arterie durch ein Blutgerinnsel (ischämischer Schlaganfall) oder durch Blutungen im Gehirn aufgrund der plötzlichen Ruptur eines Blutgefäßes (hämorrhagischer Schlaganfall) verursacht werden. Ein Schlaganfall kann plötzlich auftreten und dauerhafte Beeinträchtigungen verursachen. Um spätere Komplikationen zu minimieren, ist eine sofortige medizinische Behandlung erforderlich.

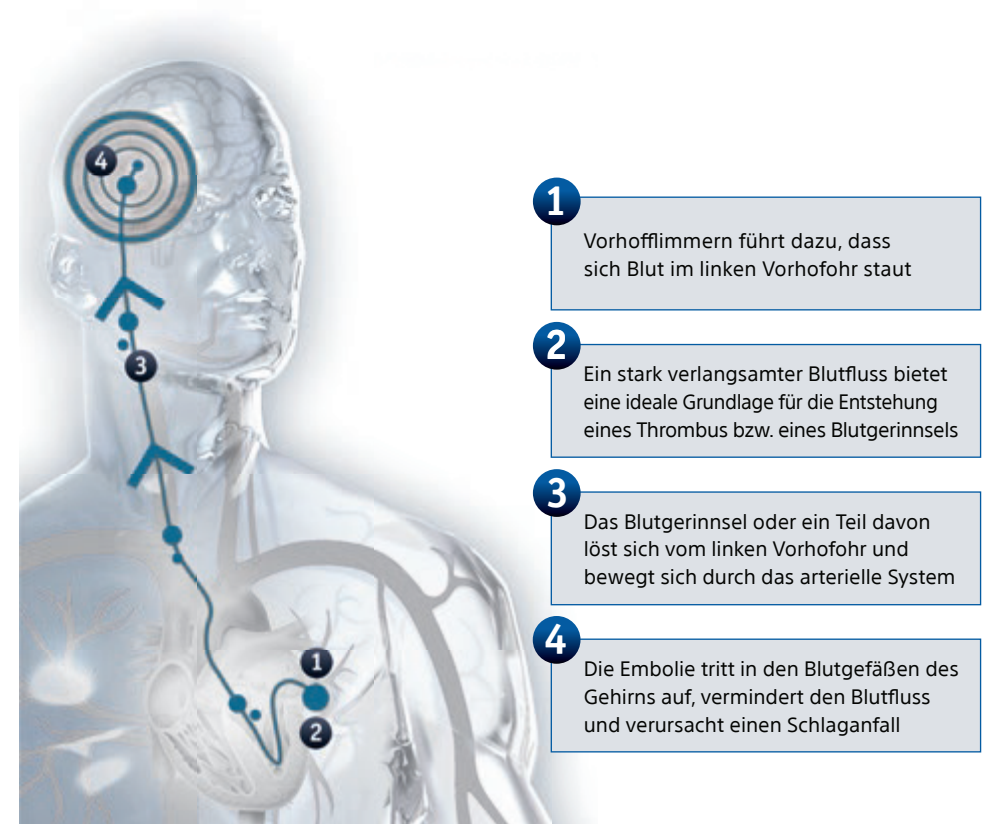
UNZUREICHENDE BLUTVERSORGUNG (SCHLAGANFALL)



WELCHER **ZUSAMMENHANG** BESTEHT ZWISCHEN VORHOFFLIMMERN UND EINEM SCHLAGANFALL?

Die Wahrscheinlichkeit eines Schlaganfalls ist bei Personen mit Vorhofflimmern im Durchschnitt 5-mal höher als bei Personen mit normalem Herzschlag.

Bei Menschen, deren Vorhofflimmern nicht durch ein Herzklappenproblem verursacht wird, werden mehr als 90 % der Schlaganfälle verursachenden Blutgerinnsel, die vom Herzen kommen, in einem kleinen Anhängsel am linken Vorhof gebildet, dem sogenannten linken Vorhofohr.



- 1 Vorhofflimmern führt dazu, dass sich Blut im linken Vorhofohr staut
- 2 Ein stark verlangsamer Blutfluss bietet eine ideale Grundlage für die Entstehung eines Thrombus bzw. eines Blutgerinnsels
- 3 Das Blutgerinnsel oder ein Teil davon löst sich vom linken Vorhofohr und bewegt sich durch das arterielle System
- 4 Die Embolie tritt in den Blutgefäßen des Gehirns auf, vermindert den Blutfluss und verursacht einen Schlaganfall

WELCHE **BEHANDLUNGSOPTIONEN** GIBT ES, UM DAS SCHLAGANFALLRISIKO ZU SENKEN, WENN SIE VORHOFFLIMMERN HABEN?

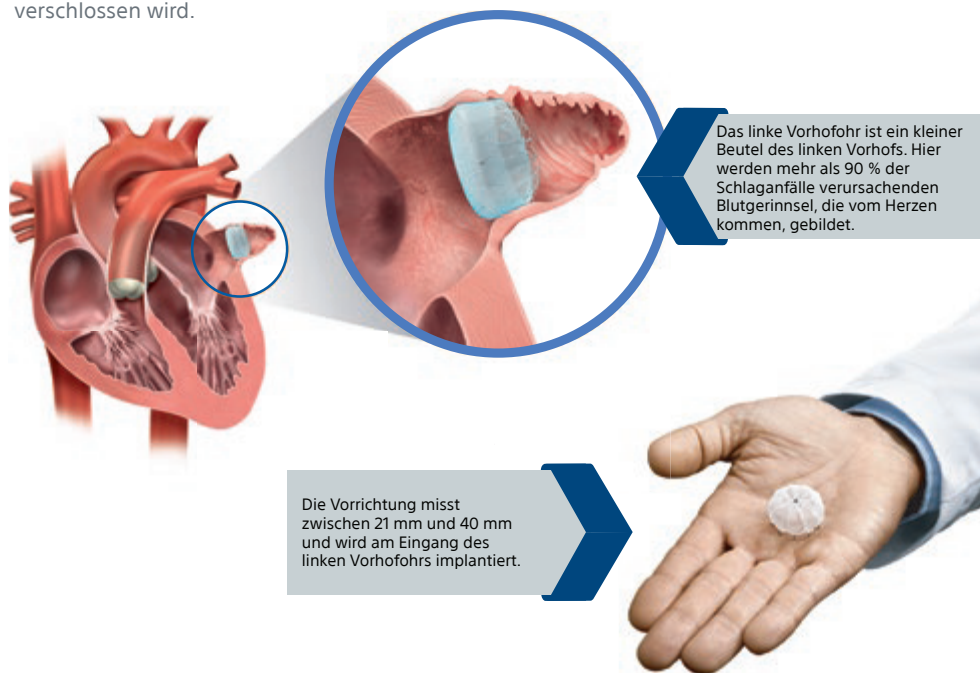
Es gibt verschiedene Behandlungsoptionen, um Ihr Schlaganfallrisiko bei Vorhofflimmern, das nicht durch ein Herzklappenproblem verursacht wurde, zu senken.

THERAPIE MIT BLUTVERDÜNNERN

Blutverdünner, sogenannte **Antikoagulanzen**, sind ein wirksames Mittel, um das Schlaganfallrisiko bei Menschen mit Vorhofflimmern zu senken. Der Blutverdünner Warfarin ist seit mehr als 60 Jahren erhältlich und es gibt jetzt auch mehrere neuere Blutverdünner, neuartige orale Antikoagulanzen (Novel Oral Anticoagulants, NOAC), einschließlich ELIQUIS® (Apixaban), PRADAXA® (Dabigatran), XARELTO® (Rivaroxaban), LIXIANA® (Edoxaban). Diese Medikamente senken wirksam das Risiko eines kardioembolischen Schlaganfalls, können jedoch Nebenwirkungen verursachen und das **Blutungsrisiko** erhöhen.

VERSCHLUSS DES LINKEN VORHOFOHRS

Einige Personen mit Vorhofflimmern und hohem Schlaganfallrisiko, die orale Antikoagulanzen einnehmen sollten, sind aufgrund der damit verbundenen Risiken, Nebenwirkungen oder medizinischen Gründe, die ebenfalls zu einem hohen Blutungsrisiko führen könnten, nicht in der Lage oder nicht bereit, diese Medikamente einzunehmen. Ein minimalinvasiver Verschluss des linken Vorhofohrs bietet eine effektive Lösung zur Senkung des Schlaganfallrisikos bei diesen Personen, indem das linke Vorhofohr dauerhaft verschlossen wird.



DAS WATCHMAN™ IMPLANTATIONSVERFAHREN: **WAS SIE ERWARTET.**

Die Entscheidung für das WATCHMAN System wird von Ihnen und Ihrem Arzt getroffen. Sie sprechen darüber, was Ihnen wichtig ist, welche Ziele Sie haben sowie welche Risiken und Vorteile das Verfahren hat. Gemeinsam entscheiden Sie, ob das WATCHMAN System für Sie die richtige Wahl ist. Falls ja, kommt als Nächstes Folgendes auf Sie zu.

Vorbereitung

Auswahl einer Klinik

Sie und Ihr Arzt werden sich für eine Klinik entscheiden. Sie können die Optionen unter watchman.com/de einsehen, und Ihr Arzt wird Ihnen eine Überweisung ausstellen. In der Regel werden Sie von der Klinik angerufen, um einen Termin für ein Beratungsgespräch zu vereinbaren. Es kann aber auch sein, dass die Praxis Ihres Arztes diesen Termin für Sie anberaumt.

Durchführung einer Untersuchung und eines bildgebenden Tests

Zusätzlich zu einer körperlichen Untersuchung werden möglicherweise Bilder des Herzens gemacht, damit der Arzt das linke Vorhofohr sehen und sicherstellen kann, dass aktuell kein Blutgerinnsel vorhanden ist.

Vereinbarung eines Termins für das WATCHMAN Implantationsverfahren

Ihr Arzt und das Implantationsteam werden Ihnen sagen, wie Sie sich vorbereiten müssen. Vergewissern Sie sich, dass Sie alle Anweisungen verstanden haben, darunter auch, welche Medikamente Sie einnehmen sollten und welche nicht, und stellen Sie alle Fragen, die Sie haben.

Tag des Verfahrens

- 1 Zu Beginn des Verfahrens nimmt Ihr Arzt einen kleinen Schnitt am Oberschenkel vor und setzt einen dünnen Schlauch ein.
- 2 Ihr Arzt führt das WATCHMAN System durch den Schlauch in das linke Vorhofohr ein.
- 3 Das Verfahren wird in der Regel unter Vollnarkose durchgeführt, sodass Sie schlafen und keine Schmerzen verspüren. Die meisten Patienten, die das WATCHMAN System erhalten, bleiben in der Regel einen Tag im Krankenhaus.
- 4 Nach dem Verfahren wächst das eigene Herzgewebe über dem WATCHMAN System zusammen und bildet eine Barriere gegen Blutgerinnsel.

WAS GESCHIEHT **NACH DEM EINGRIFF?**



Nach dem WATCHMAN Verfahren bleiben die Patienten in der Regel einen Tag lang im Krankenhaus. Ihr Arzt wird Ihren Gesundheitszustand individuell beurteilen und entscheiden, was nach der Implantation der beste Medikamentenplan ist, damit das linke Vorhofohr dauerhaft geschlossen bleibt. Er verschreibt Ihnen möglicherweise eine duale Thrombozytenaggregationshemmer-Therapie (Dual Antiplatelet Therapy, DAPT), neuartige orale Antikoagulanzen (Novel Oral anticoagulants, NOAK) oder Warfarin zusammen mit Aspirin. Während dieser Zeit wächst das Herzgewebe über das Implantat und bildet somit eine Barriere gegen Blutgerinnsel. Ihr Arzt wird diesen Vorgang überwachen, indem er Bilder Ihres Herzens macht, um zu sehen, wann Sie die Medikamente absetzen können. Viele Ärzte vereinbaren im Laufe des nächsten Jahres Nachsorgetermine, um sicherzustellen, dass Ihre Genesung gut verläuft.

WELCHE **RISIKEN** BESTEHEN?

WATCHMAN Systeme können erfolgreich und sicher implantiert werden, was große klinische Studien in Europa mit erfolgreichen Implantationsraten von 99 % belegen. Das Komplikationsrisiko während des Eingriffs beträgt weniger als 3 % und ist mit anderen kardialen Verfahren vergleichbar, z. B. Ablationen von Herzrhythmusstörungen. Sprechen Sie unbedingt mit Ihrem Arzt, damit Sie alle Risiken und Vorteile einer Implantation des WATCHMAN Systems gut verstehen.

Zu den Risiken gehören u. a. versehentliche Herzpunktion, Luftembolie, allergische Reaktion, Anämie, Narkoserisiken, Arrhythmien, arteriovenöse Fisteln, Blutungen oder Halsschmerzen durch die TEE-Sonde (Trans Esophageal Echo), Blutgerinnsel oder Luftembolien in der Lunge oder anderen Organen, Blutergüsse an der Kathetereinführsstelle, Gerinnselbildung an der WATCHMAN™ Verschlussvorrichtung, Kranielblutungen, übermäßige Blutungen, gastrointestinale Blutungen, Blutungen an der Punktionsstelle in der Leiste, Hypotonie, Infektion/Pneumonie, Pneumothorax, Lungenödem, Obstruktion der Pulmonalvene, Niereninsuffizienz, Schlaganfall, Thrombose und transitorische ischämische Attacke. In seltenen Fällen kann es zum Tod kommen.

WER KANN VOM WATCHMAN™ SYSTEM PROFITIEREN?

Das WATCHMAN System ist möglicherweise das Richtige für Sie, wenn die folgenden Kriterien erfüllt sind:

- Sie haben Vorhofflimmern, das nicht durch ein Herzklappenproblem verursacht wird (auch als nicht valvuläres Vorhofflimmern bezeichnet).
- Sie haben ein hohes Blutungsrisiko oder es treten Blutungen aufgrund von Blutverdünnern auf.
- Sie haben Kontraindikationen oder eine Unverträglichkeit gegenüber oralen Antikoagulanzen.



WEITERE INFORMATIONEN

Erfahren Sie mehr über den Vorhofohrverschluss
mit WATCHMAN™: www.watchman.com/de

Alle Marken- und Urheberrechte sind Eigentum ihrer jeweiligen Inhaber. ACHTUNG: Aufgrund gesetzlicher Vorschriften dürfen diese Produkte ausschließlich an einen Arzt oder auf dessen Anordnung verkauft werden. Indikationen, Kontraindikationen, Warnhinweise und Gebrauchsanweisungen sind der Produktkennzeichnung des jeweiligen Produkts zu entnehmen oder unter www.IFU-BSCI.com zu finden. Die abgebildeten Produkte werden ausschließlich zu INFORMATIONSZWECKEN gezeigt und sind in bestimmten Ländern möglicherweise nicht zugelassen oder dürfen nicht verkauft werden. Dieses Material ist nicht zur Verwendung in Frankreich bestimmt. Die vorgestellten Verfahren sind nicht als Ersatz für die Gebrauchsanweisung des Produkts gedacht. Der Patientenleitfaden dient ausschließlich zu Informationszwecken und ist nicht für Produktwerbung oder medizinische Diagnosen bestimmt. Diese Information stellt keine medizinische oder rechtliche Empfehlung dar und Boston Scientific übernimmt keine Gewährleistung, Garantie oder Zusicherung für diese Information oder ihrer Vollständigkeit, Genauigkeit oder des zeitlichen Horizonts. Dementsprechend empfiehlt BSC dringend, dass Sie bezüglich aller gesundheitlichen und anderer Fragen Ihren Arzt konsultieren.

Der Inhalt dieses Dokuments bezieht sich auf Boston Scientific und trifft auf die Produkte von Boston Scientific zu, gilt jedoch nicht für alle auf dem EU-Markt erhältlichen Verschlussvorrichtungen für das linke Vorhofohr.

SH-541601-AB Gedruckt in Deutschland von medicalvision.

**Boston
Scientific**

Advancing science for life™

www.bostonscientific.eu

2025 © Boston Scientific Corporation
oder deren Tochterunternehmen. Alle
Rechte vorbehalten.
DINSH0348GA