
Munuaisvaltimoiden kautta tehtävä sympaattisen hermoston katetriablaatio (Munuaisvaltimoiden denervaatio)

Tiedustelut: Sydäntoimenpideosasto TC3 puhelin 32665

Yleistä toimenpiteestä

Verenpainetauti on yksi tärkeimmistä valtimotaudin riskitekijöistä. Alle puolet lääkkein hoidetuista verenpainepotilaista on hoitotavoitteessa. Sympaattisella hermostolla ja munuaisilla on tärkeä merkitys verenpaineen säätelyssä. Katkaisemalla sympaattisen hermoston vaikutus munuaisiin saadaan lääkehoidolle reagoimaton verenpaine laskemaan merkittävästi.

Toimenpide suoritetaan paikallispuudutuksessa ranne- tai nivusvaltimon kautta. Toimenpiteen aikana suurin osa potilaista kokee kipua, johon annetaan tehokasta kipulääkitystä. Toimenpide ei ole täysin vaaraton, mutta vakavat komplikaatiot ovat hyvin harvinaisia. Valtimopistosten yhteydessä ranne- ja nivusseudun verenvuodot ovat mahdollisia, mutta yleensä helposti hoidettavissa.

Valmistelut vuodeosastolla

Sydäntoimenpideosasto lähettää etukäteen elektiivisille potilaille kirjalliset ohjeet tutkimuksen kulusta ja jälkihoidosta. Vastaanotettaessa potilasta osastolle on varmistettava, että potilas on saanut ja ymmärtänyt annetut ohjeet ja ne on tarvittaessa kerrattava.

Tarkista

- Oikean nivusen ja vasemman ranteen iho sieni- ym tulehdusten poissulkemiseksi ja poista ihokarvat punktiokohdilta
- Potilaan saamat veren hyytymistekijöihin vaikuttavat lääkkeet; lääke, annos, anto-aika.
- Potilaasta tulee olla lähiaikoina (1-2 kk sisällä) tutkittuna PVK+T, K, Na, S-krea, INR tarvittaessa ja EKG. Tarkista potilaan munuaistoiminta.
- Potilaat pidetään syömättä mielellään kuusi tuntia ennen toimenpidettä. Vettä voi juoda vähän.
- Aukioloinfuusio mielellään oikeaan kyynärtaipeeseen

Lääkitys

Katso taulukko: [Kardiologisiin toimenpiteisiin liittyvä lääketaulukko.pdf](#)

Toimenpiteen jälkihoito osastolla

Tutkimuksen jälkeen punktiokohdassa voi tapahtua jälkivuotoa, joten punktiokohtaa ja raajan verenkiertoa on huolellisesti seurattava – erityisesti, jos on käytetty nivusreittiä.

Jos kuvaus on tehty rannevaltimon kautta, asetetaan punktiokohdan päälle painoside. Painosidettä pidetään puolitoista tuntia, minkä ajan potilas on pääsääntöisesti vuodelevossa. Valvotusti voi käydä WC:ssä. Tämän jälkeen potilas saa liikkua, mutta ranne pidetään levossa kantositeessä loppupäivän. Tämän jälkeen potilasta neuvotaan välttämään käden käyttöä seuraavaan aamuun. Kotona on vältettävä raskaiden taakkojen nostoa, saunaa ja kylpyjä kahdenvuorokauden ajan. Autolla ajo on kielletty toimenpidepäivänä.

Nivuspunktion jälkeen potilas on vuodelevossa 2-7 tuntia (sydänangio antaa tarkemmat ohjeet potilaskohtaisesti), josta kaksi ensimmäistä tuntia makuulla painoside punktiokohdassa. Osalle potilaista voidaan laittaa nivuseen "kollageenitulppa", Angio-seal. Nivuspunktion jälkeen potilasta neuvotaan liikkumaan osastolla varovasti, mutta liikkeellä on hyvä olla ennen kotiutusta. Portaissa kulkeminen on kiellettyä. Kotona vältettävä raskaiden taakkojen nostoa, kuumia löylyjä saunassa ja kylpyjä kahden vuorokauden ajan. Auton ajaminen on kielletty toimenpidepäivänä.

Potilas saa syödä ja juoda heti toimenpiteen jälkeen, jos vointi on hyvä.

Kotiutus

Toimenpiteen jälkeen potilas kotiutuu yleensä samana tai seuraavana päivänä. Toimenpidelääkäri antaa tarkemman ohjeen kotiutuksesta ja lääkityksestä.

Lähetävä lääkäri arvioi hoitotulosta jatkokäynnillä noin 1-2kk toimenpiteen jälkeen.