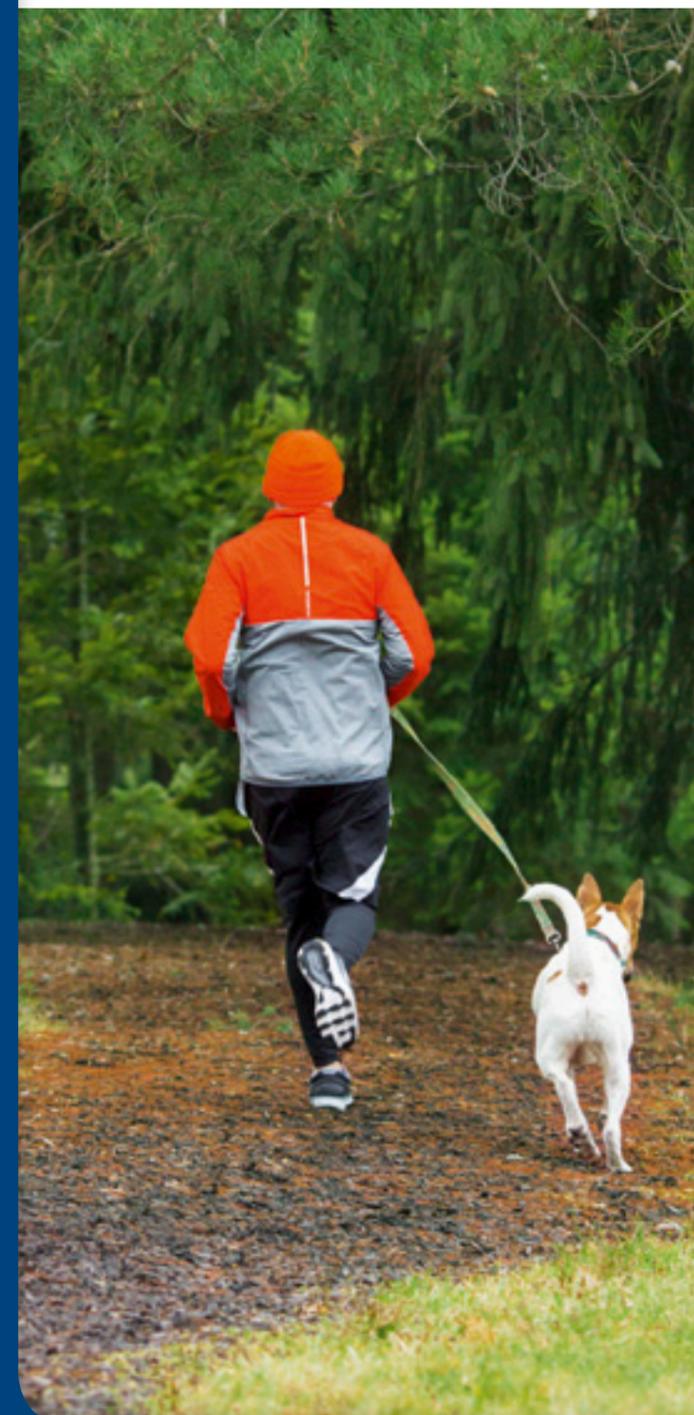


## Subkutaner ICD

S-ICD | Schutz, ohne das Herz zu berühren

*Eine Information für Patienten*



WICHTIG – Bitte beachten: Die von Boston Scientific Corporation (BSC) bereitgestellten Informationen stammen aus internen und Drittanbieterquellen und werden nur zu Informationszwecken bereitgestellt. Die Informationen stellen keine medizinische oder rechtliche Beratung bzw. Beratung zur Kostenerstattung dar und BSC übernimmt keine Gewährleistung und keine Garantie hinsichtlich dieser Informationen bzw. hinsichtlich ihrer Vollständigkeit, Richtigkeit oder Aktualität. BSC empfiehlt unbedingt, dass Sie bezüglich medizinischer und versicherungstechnischer Fragen bzw. Fragen zur Kostenerstattung mit Ihrem Arzt, der Krankenkasse, einem Kostenerstattungsfachmann und/oder einer Rechtsberatung sprechen.

Alle Marken- und Urheberrechte gehören den entsprechenden Rechteinhabern. VORSICHT: Diese Produkte dürfen nur durch oder im Auftrag eines Arztes erworben werden. Indikationen, Kontraindikationen, Warnungen und Anleitungen zur Benutzung sind der dem Produkt beigegebenen Gebrauchsanweisung zu entnehmen. Informationen nur für die Verwendung in Ländern mit gültigen Produktregistrierungen bei den zuständigen Gesundheitsbehörden. Nicht für den Vertrieb in Frankreich.

CRM-406613-AA JUL2016 Gedruckt in Deutschland von medicalvision.

**Boston  
Scientific**  
Advancing science for life™

[www.bostonscientific.eu](http://www.bostonscientific.eu)

© 2017 Boston Scientific Corporation oder Tochtergesellschaften. Alle Rechte vorbehalten. DINCRM0936GA

Weitere Informationen finden Sie online: [www.s-icd.de](http://www.s-icd.de)

## SCHUTZ vor dem PLÖTZLICHEN HERZSTILLSTAND

Es ist unmöglich vorherzusagen, wann ein plötzlicher Herzstillstand (auch als plötzlicher Herztod bezeichnet) auftreten wird, da ihm meist nur wenige Warnzeichen vorausgehen. Über 95 % der Menschen, die einen plötzlichen Herzstillstand erleiden, sterben bevor sie das Krankenhaus erreichen.<sup>1</sup> Ein implantierbarer Kardioverter-Defibrillator ist eine Behandlungsoption, die Sie schützen kann.

Wenn bei Ihnen das Risiko eines plötzlichen Herzstillstands (PHT) besteht, wird Ihr Arzt u. U. einen vollständig subkutan implantierbaren Defibrillator, auch als S-ICD System bezeichnet, empfehlen. Beim S-ICD System handelt es sich um ein Gerät, das direkt unter der Haut (subkutan) implantiert wird. Es überwacht Ihr Herz kontinuierlich und im Falle eines plötzlichen Herzstillstands gibt es die entsprechende Behandlung in Form eines elektrischen Schocks ab.

Diese Broschüre informiert Sie, wie ein implantierbarer Defibrillator Sie vor dem plötzlichen Herzstillstand schützen kann, und erklärt, wie ein S-ICD dies realisiert, ohne Ihr Herz zu berühren.

## WAS ist ein PLÖTZLICHER HERZSTILLSTAND?

Der plötzliche Herzstillstand (PHT) ist ein schwerwiegender und lebensbedrohlicher medizinischer Notfall. Während des plötzlichen Herzstillstands hört das Herz auf zu schlagen – abrupt und ohne Vorwarnung. Es kommt schnell zum Verlust des Bewusstseins (Ohnmacht). Ohne eine sofortige Behandlung mit einem Defibrillator (einem elektrischen Schock für das Herz) können ein Hirnschaden und Tod die Folge sein.

Die Definitionen für den plötzlichen Herzstillstand und Herzinfarkt sind vollkommen unterschiedlich. Bei einem Herzinfarkt ist der Durchfluss in einem Blutgefäß am Herzen behindert oder blockiert, sodass ein ordnungsgemäßer Blutfluss nicht gewährleistet ist. Eine Person mit einem Herzinfarkt ist bei Bewusstsein und atmet.

Der plötzliche Herzstillstand ist ein Problem der elektrischen Reizleitung des Herzens, das durch eine Arrhythmie (unregelmäßigen Herzschlag) verursacht wird, sodass das Herz kein Blut zum Gehirn und zu lebenswichtigen Organen pumpen kann. Eine Person mit plötzlichem Herzstillstand ist bewusstlos und atmet nicht.

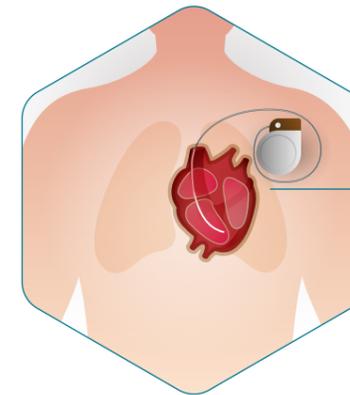
Faktoren wie hoher Blutdruck oder eine Herzkrankheit erhöhen das Risiko eines plötzlichen Herzstillstands. Es ist nicht ungewöhnlich, dass ein Patient einen Herzfehler hat und erst nach einem plötzlichen Herzstillstand davon erfährt.

Ein Informationsvideo zu plötzlichem Herzstillstand finden Sie unter:  
[www.S-ICD.de/implantation](http://www.S-ICD.de/implantation)

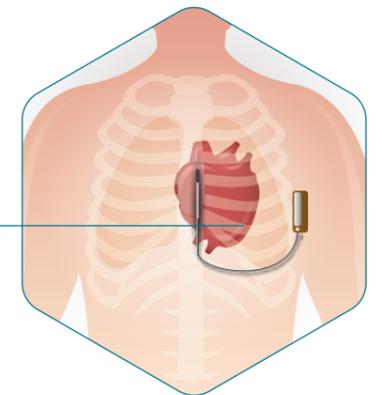
## SIE haben OPTIONEN

Ein implantierbarer Kardioverter-Defibrillator bzw. ein ICD ist ein Gerät, das im Fall eines plötzlichen Herzstillstands eine lebensrettende Therapie einleitet. Stellt der ICD eine gefährlich hohe Herzfrequenz fest, sendet er einen elektrischen Impuls an Ihr Herz, um den normalen Herzrhythmus wieder herzustellen. Das Herz kann danach wieder Blut durch Ihren Körper pumpen – der gesamte Vorgang wird als Defibrillation bezeichnet. ICDs werden seit Jahrzehnten verwendet und haben hunderttausende von Leben verlängert.

Aktuell werden die folgenden zwei ICD-Varianten verwendet: 1) transvenöse (über die Venen in das Herz) ICD-Systeme und 2) der subkutane S-ICD, der unter der Haut implantiert wird, aber das Herz nicht berührt. Beide ICD-Varianten erkennen eine gefährlich schnelle Herzfrequenz und geben einen Schock an das Herz ab, der den anomalen Rhythmus stoppt und den normalen Herzschlag wiederherstellt.



Transvenöse ICDs geben eine lebensrettende Defibrillationstherapie über dünne elektrische Drähte ab, die als Elektroden bezeichnet werden. Mithilfe von Röntgenaufnahmen werden die Elektroden durch die Venen bis ins Herz und über die Herzklappe vorgeschoben. Sobald die Elektroden platziert sind, werden sie an der Herzwand fixiert.



Ein S-ICD gibt bei Bedarf ebenfalls eine lebensrettende Defibrillationstherapie ab. Im Gegensatz zu einem transvenösen ICD-System werden beim S-ICD System das Aggregat und die Elektrode einfach unter der Haut implantiert. Beim S-ICD System bleiben Herz und Blutgefäße unberührt, das Risiko bestimmter Komplikationen ist nur minimal.

Ein Animationsvideo zu den Unterschieden zwischen einem transvenösen ICD und subkutanem ICD finden Sie unter:  
[www.S-ICD.de/herzstillstand](http://www.S-ICD.de/herzstillstand)

Über 95% der Menschen, die einen plötzlichen Herzstillstand erleiden, sterben bevor sie das Krankenhaus erreichen.<sup>1</sup>

## DEFIBRILLATION bei BEDARF

### DIE DEFIBRILLATIONSTHERAPIE

Bei der Aufzeichnung eines EKGs wird über Elektroden, die auf die Brust geklebt werden, das Herz überwacht. Ein S-ICD überwacht das Herz auf ähnliche Weise, allerdings befindet sich hierbei ein dünner Draht, der auch als Elektrode bezeichnet wird, unter der Haut. Der S-ICD überwacht das Herz auf anomale Rhythmen, die auf einen plötzlichen Herzstillstand hinweisen. Ein S-ICD ist so konzipiert, dass der plötzliche Herzstillstand genau dann behandelt wird, wenn es angezeigt ist.

### DAS HERZ BLEIBT UNBERÜHRT

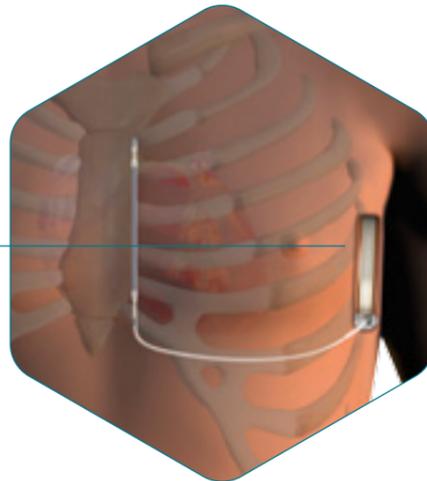
Eine ICD-Therapie ist eine vertrauenswürdige Therapie, die hunderttausende von Leben gerettet hat. Mit der Einführung des eher invasiven abdominalen (im Bauchraum platzierten) ICD in den 1980iger Jahren hat sich die ICD Therapie weiterentwickelt zum transvenösen (mit einer durchs Blutgefäß geführten Elektrode) ICD und dann im Jahr 2009 zum subkutanen ICD.

Einer der Gründe für die Entwicklung der weniger invasiven S-ICD-Therapie lag in der Verringerung des Risikos von Komplikationen, die mit transvenösen, also durch die Blutbahn bis ins Herz geführten Elektroden, einhergehen. Da die subkutane Elektrode weder in einem Blutgefäß noch im Herzen platziert wird, wird mit einem S-ICD das Risiko von Infektionen in der Blutbahn ausgeschlossen.

Ein weiterer Grund für die Entwicklung des S-ICD war die Reduktion möglicher Elektrodenbrüche (eine dünne, flexible Elektrode im Herzen ist einer größeren mechanischen Belastung ausgesetzt als eine Elektrode unter der Haut) und damit der Notwendigkeit, die Elektrode aus dem Herzen fern zu halten.

Wenn ein plötzlicher Herzstillstand diagnostiziert wird, gibt der S-ICD über die Elektrode, ähnlich wie die von Notfallsanitätern verwendeten externen Defibrillatorelektroden, einen Schock an das Herz ab, um den normalen Herzrhythmus wieder herzustellen.

Das Aggregat und die Elektrode des S-ICD werden einfach unter der Haut implantiert und bieten Schutz vor dem plötzlichen Herzstillstand.



#### Subkutane Elektrode

Ein isolierter Draht, der die elektrischen Signale des Herzens erfasst und die Daten an das Aggregat überträgt.

#### Aggregat

Ein modernes, batteriebetriebenes, elektronisches System, das die Herzrhythmen überwacht. Das Aggregat gibt bei gefährlich schnellen Herzrhythmen einen elektrischen Schock über die Elektrode ab.



## Die VOR- und NACHTEILE des S-ICD im Überblick

### VORTEILE

- Das S-ICD System bietet einen zuverlässigen Schutz vor dem plötzlichen Herzstillstand.
- Gering invasiv: Beim S-ICD System bleiben Herz und Blutgefäße unberührt und intakt.
- Vermeidung typischer Komplikationen, wie z. B. Infektionen in der Blutbahn und dem damit verbundenen Entfernen bzw. Austauschen der im Herzen befindlichen Elektroden.
- Weniger körperliche Einschränkungen: Obgleich ein S-ICD größer als ein transvenöser ICD ist, sollte der S-ICD Ihre Bewegungsfreiheit (z. B. der Arme) nicht einschränken, da dieser nicht unter dem Schlüsselbein implantiert wird.
- Das S-ICD System kann allein anhand anatomischer Orientierungspunkte implantiert werden und erfordert somit häufig keine Röntgendurchleuchtung (und folglich keine Aussetzung von Strahlen).

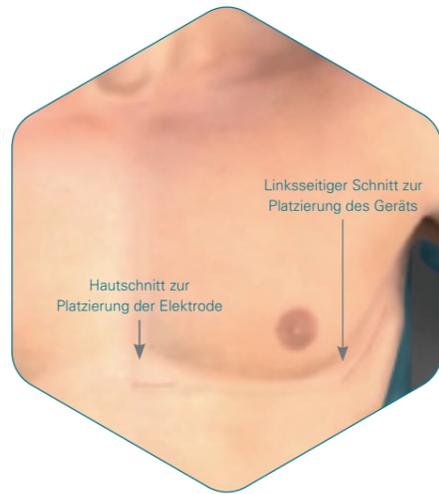
### NACHTEILE

- Wie bei jedem operativen Eingriff ist auch bei der Implantation des S-ICD Systems mit potenziellen Risiken zu rechnen, wie etwa Wundinfektionen oder Blutungen.
- Keine Stimulation: Für Patienten mit einer langsamen Herzfrequenz oder mit einer spontanen, häufig wiederkehrenden monomorphen ventrikulären Tachykardie (monomorphe VT), die zuverlässig mit Antitachykardiestimulation (ATP) behandelt wird, eignet sich eher ein transvenöser ICD mit einer Stimulationsfunktion.
- Das S-ICD System ist nicht für eine kardiale Resynchronisationstherapie (CRT) geeignet.
- Einige Menschen fühlen sich beim Schlafen auf der linken Seite oder beim Tragen eines BHs unwohl.

Besuchen Sie [www.S-ICD.de/patientenberichte](http://www.S-ICD.de/patientenberichte) und lesen Sie reale Patientenberichte.

## KANN ICH SELBST BESTIMMEN, WELCHES SYSTEM BEI MIR IMPLANTIERT WIRD?

Sofern Ihnen nicht im Rahmen einer Notoperation ein ICD/S-ICD implantiert werden musste, können Sie die Gerätevariante, die bei Ihnen implantiert werden soll, beeinflussen. Es ist jedoch wichtig, dass Sie die Entscheidung in Absprache mit Ihrem Arzt treffen. Ihr Arzt kann Ihnen ein geeignetes Gerät empfehlen und mit dem nötigen Fachwissen beratend zur Seite stehen, sodass Sie eine informierte Entscheidung treffen können. Sie sind die Person, die mit diesem Gerät leben wird, deshalb ist es wichtig, dass es zu Ihrem Körper, Zustand und Lebensstil passt.



*Der S-ICD wird mithilfe von kleinen Hautschnitten unmittelbar unter der Haut implantiert.*

*Ein Video, wie der S-ICD implantiert wird, finden Sie hier:  
[www.S-ICD.de/implantation](http://www.S-ICD.de/implantation)*

## VORBEREITUNG auf das IMPLANTATIONSVERFAHREN

Ihr Arzt wird Ihnen vollständige Anweisungen geben, damit Sie sich auf den Eingriff und die Erholungsphase vorbereiten können.

### SO ERFOLGT DER EINGRIFF

Je nach Vorgehensweise der Klinik und des Arztes wird eine lokale Anästhesie in Kombination mit einer leichten Teilnarkose oder eine Vollnarkose angewendet, damit Sie sich während des Implantationsvorgangs wohlfühlen.

- 1 Auf der linken Seite der Brust wird seitlich am Brustkorb ein Einschnitt vorgenommen.
- 2 Zwischen zwei Muskeln wird eine Tasche geformt, in die das S-ICD Aggregat eingesetzt wird.
- 3 Unmittelbar links vom Brustbein werden ein, ggf. auch zwei (Abb. links) kleine Einschnitte gemacht, damit die subkutane Elektrode unter der Haut platziert werden kann.
- 4 Die Elektrode wird anschließend mit dem S-ICD-Aggregat verbunden.
- 5 Nachdem der S-ICD implantiert wurde, werden die Ärzte das System in der Regel durch Induzieren einer Arrhythmie (eines unregelmäßigen Herzschlags) testen. Dem S-ICD wird ermöglicht, den anomalen Herzrhythmus automatisch zu erkennen und zu beenden. Mit einem separaten Programmiergerät werden bestimmte Einstellungen speziell für Ihr Herz optimiert.
- 6 Anschließend werden die Schnitte vernäht und der Eingriff ist abgeschlossen.

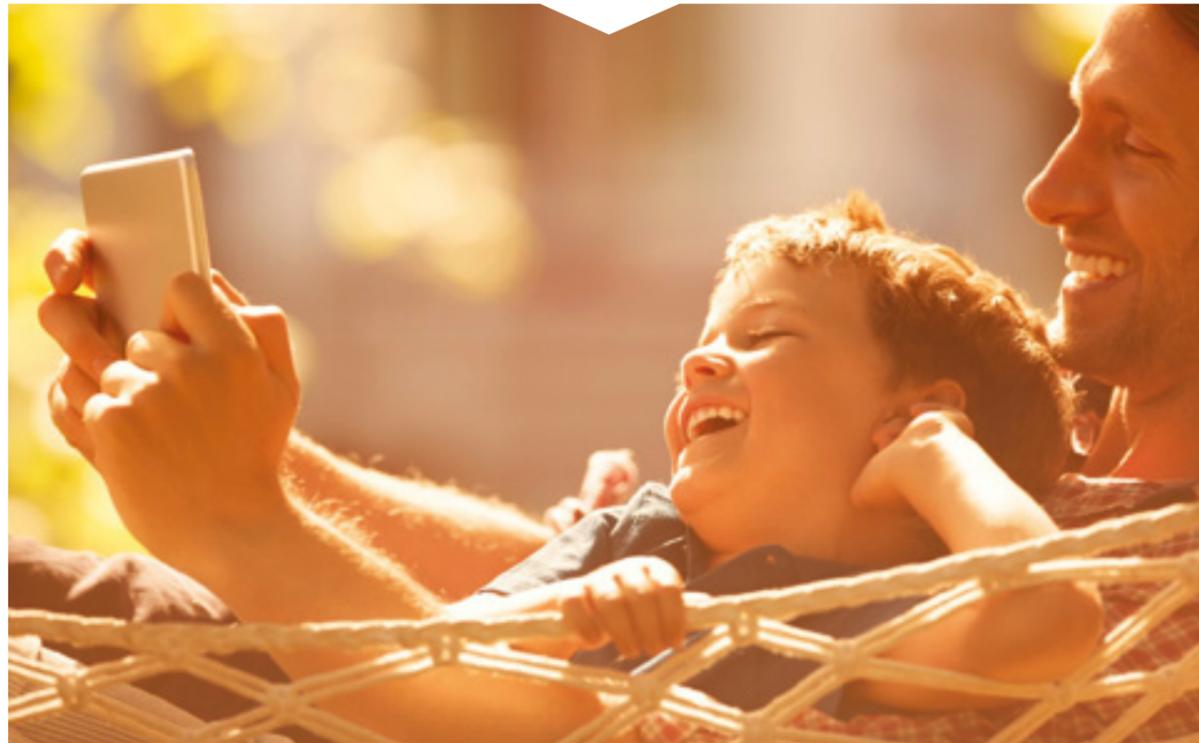


*Besuchen Sie [www.s-icd.de](http://www.s-icd.de)  
und laden Sie die Fragen an Ihren Arzt herunter,  
damit Sie sich richtig informieren können.*

## LEBEN mit einem S-ICD

Die Implantation des S-ICD ist ein wichtiges Ereignis in Ihrem Leben da er einen plötzlichen Herzstillstand verhindern soll. Dies kann körperliche und/oder emotionale Auswirkungen haben, auf die jede Person anders reagiert.

Generell wird ein implantierter S-ICD kaum Auswirkungen auf Ihr tägliches Leben haben. Die meisten Menschen werden ihre normalen täglichen Aktivitäten wieder aufnehmen können. Sie sollten auch weiterhin in der Lage sein, zu reisen oder Sport zu treiben und Ihr Leben entsprechend den Anweisungen Ihres Arztes zu leben.



## PATIENTEN-MANAGEMENT per FERNABFRAGE

Ihr Arzt kann ein Überwachungssystem zur Fernabfrage von Patienten verschreiben, um zwischen den geplanten Untersuchungsterminen mit Ihrem implantierten System zu arbeiten.

Es handelt sich hierbei um ein Überwachungssystem für zuhause, das Ihrem Arzt Informationen zu Ihrem implantierten System bereitstellt.

Das Überwachungssystem überprüft Ihr implantiertes Gerät bei Ihnen zu Hause und sendet die Daten über das Internet an eine sichere Website, die von Ihrem Arzt aufgerufen werden kann.

*Weitere Informationen erhalten Sie unter [www.bostonscientific.eu/latitude](http://www.bostonscientific.eu/latitude)*

## TERMIN bei IHREM ARZT

Ihr Arzt wird regelmäßig Termine mit Ihnen vereinbaren, um zu sehen, wie es Ihnen geht und um Ihren S-ICD zu überprüfen. Während dieser Routinekontrollen kann Ihr Arzt die Einstellungen Ihres S-ICD mithilfe eines kabellosen Programmiergeräts anpassen.

Wenn Ihr S-ICD eine Therapie abgibt (einen elektrischen Schock), sollten Sie Ihren Arzt benachrichtigen. Einige Patienten empfinden die Therapie als schmerzhaft oder unangenehm.

Auch wenn Sie sich vielleicht erschrecken, bedeutet dies nur, dass der Defibrillator einen gefährlichen schnellen Herzrhythmus entdeckt und defibriert hat, damit Ihr Herz wieder normal schlägt.

## ERHOLUNGS-Prozess

Da jeder S-ICD-Patient anders ist, lässt sich nur schwer sagen, wie lange Ihre Erholungsphase dauern wird. In der Regel sollten Sie am Tag nach dem Implantationseingriff wieder nach Hause entlassen werden können. Die vollständige Erholungsphase nach der Implantation dauert in der Regel 4 bis 6 Wochen.

Ihr Arzt wird Ihnen u. U. Hinweise geben, die Sie nach der Implantation befolgen sollten. Wenden Sie sich immer an Ihren Arzt, wenn Sie weitere Informationen benötigen, oder wenn Sie zusätzliche Fragen haben. Sie erhalten außerdem einen Patientenausweis, mit dem Sie sich gegenüber medizinischem Fachpersonal oder Sicherheitspersonal (Flughafen) als Träger eines aktiven medizinischen Implantats ausweisen können.

## RISIKEN der ICD-THERAPIE

Ein S-ICD soll das Risiko schwerer Infektionen und anderer Komplikationen reduzieren, die mit im Herzen platzierten elektrischen Drähten assoziiert sind. Die S-ICD-Implantation ist jedoch wie jeder chirurgische Eingriff mit gewissen Risiken verbunden. Dazu gehören Infektion und Blutungen. Nach dem Eingriff verspüren Sie möglicherweise Beschwerden, die im Verlauf der Zeit abnehmen sollten. Besprechen Sie unbedingt alle potenziellen Risiken mit Ihrem Arzt.

Mit einem implantierten S-ICD sollten Sie bestimmte Vorsichtsmaßnahmen befolgen. Ihr Arzt wird Ihnen eine vollständige Liste mit Anweisungen zur Verfügung stellen. Bitte lesen Sie die gesamte Literatur, die mit Ihrem S-ICD geliefert wird.

## Häufig gestellte Fragen

### WARUM BENÖTIGE ICH EINEN S-ICD, WENN ICH BEREITS EINEN PLÖTZLICHEN HERZSTILLSTAND (PHT) HATTE?

Nach einem plötzlichen Herzstillstand haben Sie ein hohes Risiko einer erneuten PHT-Episode. Bei Personen, die eine PHT-Episode überleben, tritt höchstwahrscheinlich in den nächsten Jahren eine weitere Episode auf.

### WIE UNTERSCHIEDET SICH EIN S-ICD VON TRANSVENÖSEN ICDS?

Bei einem transvenösen ICD-System werden die Elektroden durch eine Venen bis ins Herz vorgeschoben. Sobald die Elektroden platziert sind, werden sie an der Herzwand fixiert. Für die subkutane Implantation des S-ICD werden keine Elektroden in das Herz vorgeschoben. Ein S-ICD verringert die Komplikationen, die mit der Implantation der Elektroden eines transvenösen ICD verbunden sein können.

### WIE OFT GIBT EIN S-ICD SYSTEM EINE THERAPIE AB?

Die Therapieabgabe ist bei allen Patienten unterschiedlich und ist abhängig von der jeweiligen Herzerkrankung. Bei jeder PHT-Episode wird ein Therapieschock abgegeben, der den normalen Herzrhythmus wiederherstellt. Nach Abgabe eines Schocks überwacht der S-ICD das Herz weiterhin und gibt bei Bedarf zusätzliche Schocks ab.

### WIE LANGE HÄLT DER S-ICD?

Die Batterie des S-ICD hält voraussichtlich 6 bis 8 Jahre, sie kann Sie vor mehreren Episoden plötzlichen Herzstillstands schützen. Bestimmte

Faktoren können die Funktionsdauer der Batterie beeinträchtigen. Dazu gehören die Erkrankung Ihres Herzens sowie die Häufigkeit der abgegebenen Therapien. Ihr Arzt wird Ihnen mitteilen, wann der S-ICD ersetzt werden muss.

### WELCHE RISIKEN SIND MIT DER IMPLANTATION VERBUNDEN?

Die S-ICD-Implantation ist wie jeder chirurgische Eingriff mit gewissen Risiken verbunden, z.B. Infektionen oder Blutungen. Ihre beste Informationsquelle zu Risiken des S-ICD ist Ihr Arzt. Sprechen Sie auf jeden Fall mit Ihrem Arzt über alle Ihre Fragen und Bedenken.\*

### KANN ICH DAS IMPLANTIERTE S-ICD SYSTEM SPÜREN?

Viele Patienten merken das implantierte S-ICD System, gewöhnen sich aber nach kurzer Zeit daran.

### IST EIN SCHOCK VON EINEM S-ICD SCHMERZHAFT?

Sowohl bei transvenösen als auch bei subkutanen ICDs haben Patienten über unterschiedlichste Empfindungen bei Erhalt eines Schocks berichtet. Dies reicht von einem leichten Schlag bis zu einem „Tritt“ in die Brust. Der Schock kann schmerzhaft sein, dauert aber nur einen kurzen Augenblick. Es bedeutet, dass Ihr Defibrillator gefährliche Unregelmäßigkeiten im Herzrhythmus überwacht und darauf reagiert.

\* Eine vollständige Liste der mit dem S-ICD verbundenen Risiken finden Sie im Patientenhandbuch, das im Lieferumfang des Systems enthalten ist.

### KANN ICH AUTO FAHREN?

Ob Sie mit Ihrer Herzerkrankung Auto fahren dürfen, hängt von Ihren Symptomen ab und davon, welche landesspezifischen Gesetze für das Autofahren mit einem implantierten S-ICD System gelten. Ihr Arzt wird Ihnen mitteilen, ob und wann Sie wieder Auto fahren dürfen, nachdem Ihr S-ICD System implantiert wurde.

### WIRD MICH DER S-ICD AN KÖRPERLICHEN AKTIVITÄTEN WIE LAUFEN UND SKI FAHREN SOWIE AN SEXUELLER INTIMITÄT HINDERN?

Der S-ICD ist in der Regel mit einem aktiven Lebensstil kompatibel. Nachdem Sie sich erholt haben, wird Ihr Arzt Ihnen mitteilen, wann Sie Ihre gewohnten Aktivitäten wieder aufnehmen können.

### KANN ICH REISEN?

Der S-ICD selbst stellt kein Hindernis für Reisen dar. Der S-ICD ist aber derzeit nicht in allen Ländern weltweit verfügbar. Ihr Arzt kann Ihnen Empfehlungen geben, wenn Sie bei der Reise kontaktieren können. Sprechen Sie aber trotzdem mit Ihrem Arzt, ob Richtlinien für bestimmte Beschränkungen bestehen. Tragen Sie auf Reisen unbedingt Ihren Patientenausweis bei sich. Auf [www.S-ICD.de](http://www.S-ICD.de) finden Sie eine Karte, auf der alle Krankenhäuser weltweit vermerkt sind, die Erfahrung mit der Implantation und Nachsorge von S-ICDs haben.

### WAS PASSIERT, WENN MICH JEMAND BERÜHRT, WÄHREND ICH EINEN ELEKTRISCHEN SCHOCK ERHALTE?

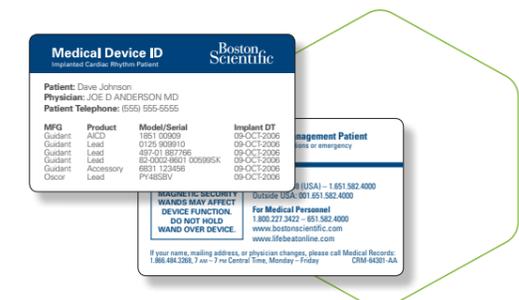
Wenn Sie während der Berührung einer anderen Person einen Schock erhalten, könnte diese Person für einen Augenblick ein harmloses Kribbeln spüren.

### WIE UNTERSCHIEDET DER S-ICD ZWISCHEN EINEM SCHNELLEREN HERZSCHLAG BEI SPORTLICHER BETÄTIGUNG UND EINER ARRHYTHMIE?

Der S-ICD ist mit hochmoderner Technologie ausgestattet und kann zwischen einer gesteigerten Herzfrequenz aufgrund körperlicher Bewegung und gefährlich schnellen Herzrhythmen aufgrund von Kammerflimmern (VF) unterscheiden.

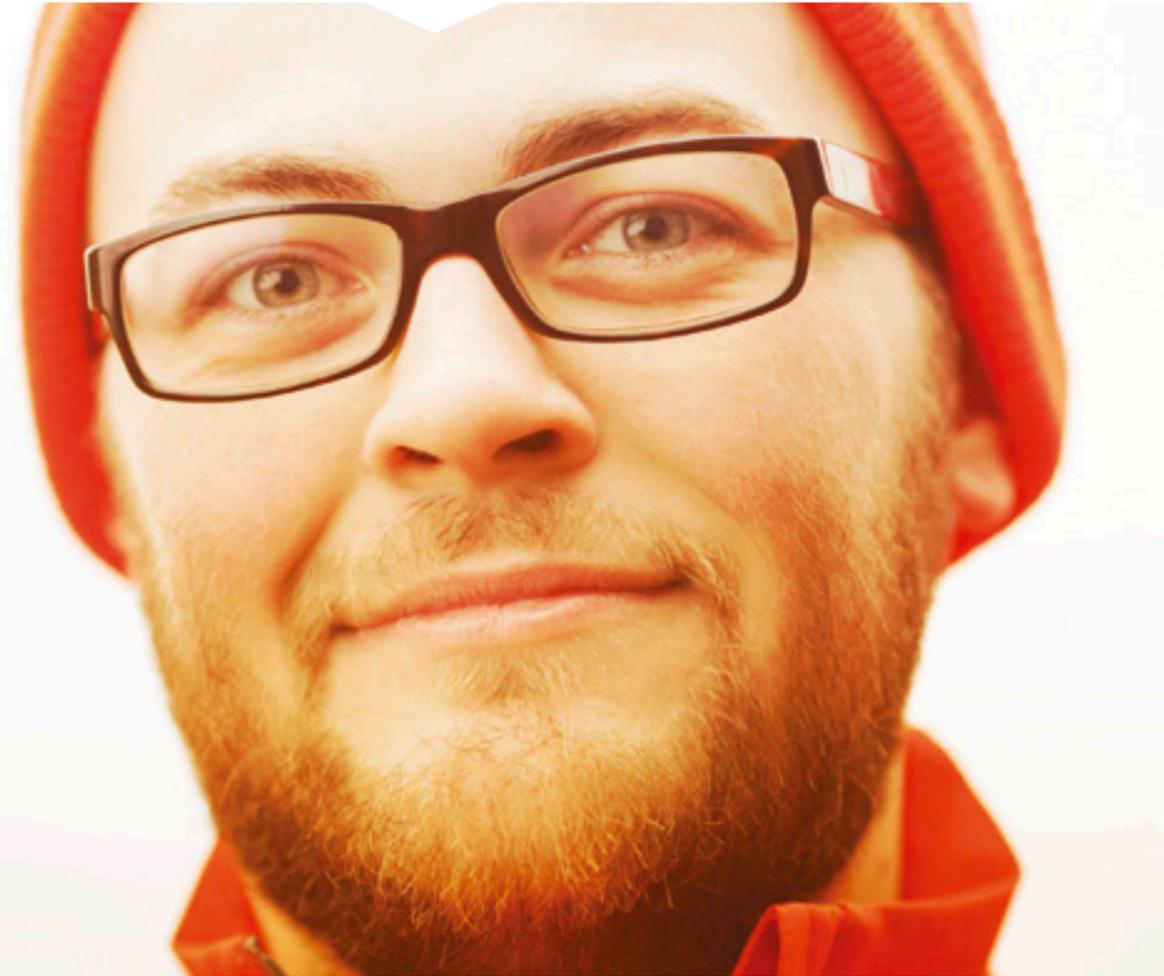
### WIRKT SICH MEIN S-ICD STÖREND AUF MOBILTELEFONE UND ANDERE ELEKTRISCHE GERÄTE AUS?

Elektrische Haushaltsgeräte wie Mikrowellengeräte, Heizdecken, Elektrowerkzeuge, MP3-Player und elektronische Zündanlagen können genutzt werden. Mobiltelefone sollten in mindestens 15 Zentimeter Abstand vom S-ICD-Aggregat gehalten werden. Wenn Sie sich zu nah an elektronischen oder stark elektromagnetischen Geräten befinden, wie laufende Motoren und große Magneten, kann sich dies störend auf den S-ICD auswirken. Die meisten medizinischen Geräte wirken sich nicht störend auf den S-ICD aus, informieren Sie die medizinische Fachkraft aber unbedingt, dass Ihnen ein medizinisches Gerät implantiert wurde. Fragen Sie Ihren Arzt nach einer vollständigen Liste der Vorsichtsmaßnahmen für Ihren Defibrillator.



## MATT

In Matts Familie sind bereits viele Personen relativ jung an unbekannten Herzerkrankungen verstorben. Seitdem Matt seinen S-ICD erhalten hat, haben vier weitere Familienmitglieder ebenfalls einen S-ICD erhalten



*Besuchen Sie [www.S-ICD.de/patientenberichte](http://www.S-ICD.de/patientenberichte) und lesen Sie weitere Berichte von S-ICD-Patienten.*

### WIE WURDE IHRE HERZERKRANKUNG DIAGNOSTIZIERT?

„Letztes Jahr rief mich eines Tages meine Mutter an und sagte: ‘Mach dir keine Sorgen, aber ich muss dir etwas sagen’.

Mein Vater hatte erfahren, dass im Herzrhythmus seiner verstorbenen Schwester ein verlängerter QT-Intervall festgestellt worden war. Mein Vater wurde ebenfalls untersucht und auch bei ihm wurde das lange QT-Syndrom diagnostiziert.

Ich ließ innerhalb eines Monats einen Bluttest machen und es zeigte sich, dass bei mir LQTS und Faktor-V-Leiden-Mutation vorhanden waren, ein Gerinnungsdefekt, der auch in der Familie meines Vaters häufig ist.

Als wir erfuhren, dass bei Matt langes QT-Syndrom vorliegt,“ so sein Vater Jim, „musste ich an alle Familienangehörigen denken, die sehr früh verstorben waren, und das machte mir Angst!

„Nachdem wir erfahren hatten, dass meine Testergebnisse positiv sind,“ sagte Matt, „haben wir uns sofort im Internet informiert und mit Kardiologen gesprochen, um eine Lösung zu finden.“

### WIE KAM ES ZU DER ENTSCHEIDUNG FÜR DEN S-ICD?

„Der Kardiologe sagte, ich bräuchte einen implantierten Defibrillator, um mein hohes Risiko eines plötzlichen Herzstillstands behandeln zu können. Sie haben mir auch den hervorragenden S-ICD vorgeschlagen, ein System, das nicht über die Venen implantiert wird, was bei mir aufgrund meiner Faktor-V-Leiden-Mutation ein erhöhtes Thromboserisiko bedeutet hätte.“

### WIE HABEN SIE SICH NACH DER IMPLANTATION DES SYSTEMS GEFÜHLT?

„Der Erholungsprozess war nicht so schlimm. Ich konnte mich zwei Wochen krank schreiben lassen. Die genähte Stelle an der Seite war etwas angeschwollen. Das war ein wenig schmerzhaft und unangenehm, aber insgesamt war es nicht schlimm.“

### WIE FÜHLEN SIE SICH JETZT?

„Der S-ICD beeinträchtigt mein Leben nicht sonderlich. Das System ist einfach für mich da. Ich bin im Visual Merchandising tätig. Ich richte das Geschäft ein und gestalte die Auslagen, besonders die Schaufensterauslagen.“

„Ich weiß, dass das S-ICD-System große Bedeutung für meine Familie hat. Besonders meine Mutter findet es beruhigend, dass ich den Eingriff habe vornehmen lassen und jetzt einen S-ICD habe. Einfach die Sicherheit zu haben, bedeutet für mich und meine Familie alles.“

Aus den Ergebnissen von Fallstudien lassen sich nicht notwendigerweise Rückschlüsse auf Ergebnisse in anderen Fällen ziehen. Ergebnisse anderer Fälle können abweichen.



*Sicherheit zu haben, bedeutet für mich und meine Familie alles.*

## TODD

Todd erhielt seinen S-ICD im Jahr 2014. Todd hat sein Leben immer in vollen Zügen genossen – auch ein Herzinfarkt konnte ihn nicht davon abhalten. Als Sportler, Softball-Spieler, Maler, Vater und Ehemann lebt Todd jeden Tag so, als würde er für einen Marathon trainieren.



*Besuchen Sie [www.S-ICD.de/patientenberichte](http://www.S-ICD.de/patientenberichte) und lesen Sie weitere Berichte von S-ICD-Patienten.*

### WIE WURDE IHRE HERZERKRANKUNG DIAGNOSTIZIERT?

„Leute, die mich kennen, sind schockiert, dass mir dies passiert ist. Körperliche Aktivitäten waren immer Teil unseres Lebens. Laufen, schwimmen, Rad fahren...“

Es war im August. Am 19. August ging ich Softball spielen. Es war ein tolles Spiel, aber als ich auf das Spielfeld lief, tat mir der Brustkorb weh. Ich sagte zu meinen Freunden: „Wir müssen gehen. Es geht mir nicht gut.“

Sie brachten mich in die Notaufnahme und der Arzt klopfte mir auf die Schulter und sagte: Sie hatten einen Herzinfarkt!

Am 8. Oktober erhielt ich schlechte Nachrichten: Die untere Herzspitze war geschädigt und würde sich wahrscheinlich nicht wieder erholen.“

### WIE KAM ES ZU DER ENTSCHEIDUNG FÜR DEN S-ICD?

„Nachdem Dr. Pham mir das System erklärt hatte, war ich beruhigt.“

Dr. Pham sagte: „Der S-ICD ist immer da. Es ist, als hätten Sie immer Ihr eigenes Rettungsteam dabei. Er ist der Schutzengel in Ihrer Brust.“

### WIE FÜHLEN SIE SICH JETZT?

„Meine Kinder finden, ich sei jetzt übermenschlich. Mein Leben hat sich eigentlich nicht verändert. Ich kann immer noch all das machen, was mir Spaß macht.“

„Ich bin immer noch hier. Und ich lege mich immer noch ins Zeug.“

Aus den Ergebnissen von Fallstudien lassen sich nicht notwendigerweise Rückschlüsse auf Ergebnisse in anderen Fällen ziehen. Ergebnisse anderer Fälle können abweichen.



*Meine Kinder finden, ich sei jetzt übermenschlich. Mein Leben hat sich eigentlich nicht verändert. Ich kann immer noch all das machen, was mir Spaß macht.*