

# Journal für Kardiologie

Austrian Journal of Cardiology

Österreichische Zeitschrift für Herz-Kreislauserkrankungen

## EKG-Beispiel:

**Schmalkomplextachykardie -**

**Vorhofflattern**

Rauscha F

*Journal für Kardiologie - Austrian*

*Journal of Cardiology* 2011; 18

(11-12), 374

Homepage:

**[www.kup.at/kardiologie](http://www.kup.at/kardiologie)**

Online-Datenbank  
mit Autoren-  
und Stichwortsuche



Offizielles  
Partnerjournal der ÖKG



Member of the ESC-Editor's Club



Offizielles Organ des  
Österreichischen Herzfonds



**ACVC**  
Association for  
Acute CardioVascular Care

In Kooperation  
mit der ACVC

Indexed in ESCI  
part of Web of Science

Indexed in EMBASE

Krause & Pachernegg GmbH • Verlag für Medizin und Wirtschaft • A-3003 Gablitz

P.b.b. 02Z031105M,

Verlagsort: 3003 Gablitz, Linzerstraße 177A/21

Preis: EUR 10,-

# Veranstaltungskalender

## Hybrid-Veranstaltungen der Herausgeber des **Journals für Kardiologie**

Finden Sie alle laufend aktualisierten Termine  
auf einem Blick unter

[www.kup.at/images/ads/kongress.pdf](http://www.kup.at/images/ads/kongress.pdf)

# EKG-Beispiel: Schmalkomplextachykardie – Vorhofflattern

F. Rauscha

Aus der Abteilung Kardiologie, Universitätsklinik für Innere Medizin II, Wien

## ■ EKG-Befund (Abb. 1)

Schmalkomplextachykardie mit Frequenz um 140/min, in den Brustwandableitungen unregelmäßige Frequenz der Kammerkomplexe ersichtlich, Linkstyp, träge R-Progression v1–v3, Rotation im Uhrzeigersinn, geringe linksventrikuläre Repolarisationsstörung.

## ■ EKG-Befund (Abb. 2)

Vorhofflattern 4:1 blockiert mit Kammerfrequenz um 68/min, Linkstyp, träge R-Progression v1–v3, Rotation im Uhrzeigersinn, geringe linksventrikuläre Repolarisationsstörung.

Es handelt sich hier um das EKG eines 72-jährigen Patienten, bei dem vor 7 Jahren aufgrund von rezidivierenden Tachykardieepisoden eine elektrophysiologische Untersuchung durchgeführt wurde, die das Vorliegen einer AV-Knoten-Reentry-Tachykardie zeigte. Es wurde daraufhin eine Ablation des

Slow-Pathway durchgeführt. Seither waren keine Tachykardien mehr aufgetreten.

Der Patient kam jetzt neuerlich in unsere Ambulanz und berichtete, dass seit 2 Tagen wiederholte Anfälle von Herzrasen auftraten. Im EKG zeigte sich eine Schmalkomplextachykardie, die zum Teil eine unregelmäßige Kopplung der einzelnen Schläge untereinander aufwies. Eine i.v.-Therapie mit Verapamil und Digoxin erbrachte eine Frequenzsenkung, sodass sich als Ursache der Tachykardie ein Vorhofflattern mit wechselnder Überleitung zeigte. Durch eine externe Kardioversion konnte ein Sinusrhythmus wiederhergestellt werden.

### Korrespondenzadresse:

Ass.-Prof. Dr. med. Friedrich Rauscha

OA der Abteilung Kardiologie

Universitätsklinik für Innere Medizin II

A-1090 Wien, Währinger Gürtel 18–20

E-Mail: [friedrich.rauscha@meduniwien.ac.at](mailto:friedrich.rauscha@meduniwien.ac.at)

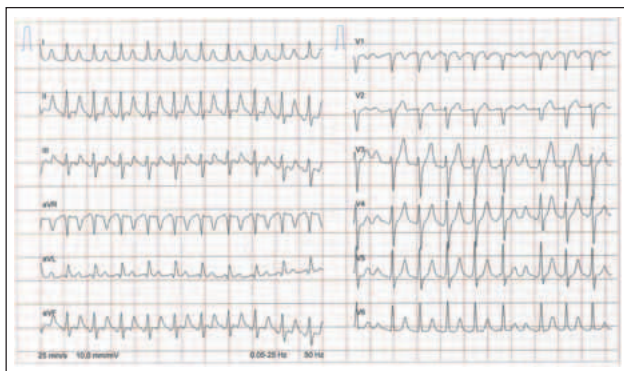


Abbildung 1: Schmalkomplextachykardie

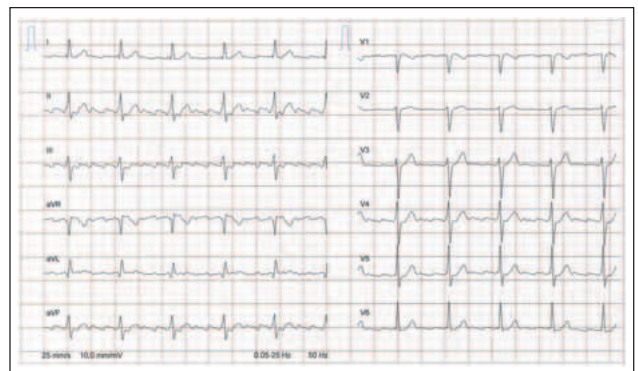


Abbildung 2: Vorhofflattern

# Mitteilungen aus der Redaktion

Besuchen Sie unsere Rubrik

## ☒ Medizintechnik-Produkte



Neues CRT-D Implantat  
Intica 7 HF-T QP von Biotronik



Artis pheno  
Siemens Healthcare Diagnostics GmbH



Philips Azurion:  
Innovative Bildgebungslösung

Aspirator 3  
Labotect GmbH



InControl 1050  
Labotect GmbH

## e-Journal-Abo

Beziehen Sie die elektronischen Ausgaben dieser Zeitschrift hier.

Die Lieferung umfasst 4–5 Ausgaben pro Jahr zzgl. allfälliger Sonderhefte.

Unsere e-Journale stehen als PDF-Datei zur Verfügung und sind auf den meisten der marktüblichen e-Book-Readern, Tablets sowie auf iPad funktionsfähig.

## ☒ Bestellung e-Journal-Abo

### Haftungsausschluss

Die in unseren Webseiten publizierten Informationen richten sich **ausschließlich an geprüfte und autorisierte medizinische Berufsgruppen** und entbinden nicht von der ärztlichen Sorgfaltspflicht sowie von einer ausführlichen Patientenaufklärung über therapeutische Optionen und deren Wirkungen bzw. Nebenwirkungen. Die entsprechenden Angaben werden von den Autoren mit der größten Sorgfalt recherchiert und zusammengestellt. Die angegebenen Dosierungen sind im Einzelfall anhand der Fachinformationen zu überprüfen. Weder die Autoren, noch die tragenden Gesellschaften noch der Verlag übernehmen irgendwelche Haftungsansprüche.

Bitte beachten Sie auch diese Seiten:

**Impressum**

**Disclaimers & Copyright**

**Datenschutzerklärung**