

Journal für **Kardiologie**

Austrian Journal of Cardiology

Österreichische Zeitschrift für Herz-Kreislauserkrankungen

EKG-Beispiel: Kompletter

Rechtsschenkelblock mit Zeichen des ST-Hebungsinfarktes

Michalski T, Fritsch G, Franz A
Buchner S

*Journal für Kardiologie - Austrian
Journal of Cardiology 2013; 20
(5-6), 174*

Homepage:

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

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

EKG-Beispiel: Kompletter Rechtsschenkelblock mit Zeichen des ST-Hebungsinfarktes

T. Michalski¹, G. Fritsch², A. Franz², S. Buchner³

Aus der ¹Zentralen Notaufnahme, der ²Universitätsklinik für Anästhesie und Intensivmedizin sowie der ³Universitätsklinik für Chirurgie des Landeskrankenhauses Salzburg der Paracelsus Medizinischen Privatuniversität

Komplette Schenkelblöcke (QRS-Komplexgröße ab 0,12 ms) lassen eine eindeutige Interpretation der Endstrecke nicht zu. Bei Rechtsschenkelblöcken kann man jedoch eine begrenzte Aussage treffen. So sieht man in unserem EKG-Beispiel in der Ableitung V1 den typischen kompletten Rechtsschenkelblock.

In den Ableitungen V2–3 ist jedoch zusätzlich zu der rechts-schenkelblockartigen Konfiguration noch eine katzenbuckel-artige ST-Hebung im Sinne eines Vorderwand-ST-Hebungs-infarktes zu erkennen. Der Grundrhythmus ist eine absolute Arrhythmie bei Vorhofflimmern. Die Infarktklinik wurde invasiv bestätigt bzw. behandelt (proximaler LAD-Verschluss).

Korrespondenzadresse:

Ltd. OA Dr. Thomas Michalski
Zentrale Notaufnahme
Universitätsklinikum Salzburg
A-5020 Salzburg, Müllner Hauptstraße 48
E-Mail: t.michalski@salk.at
<http://www.salk.at/9836.html>

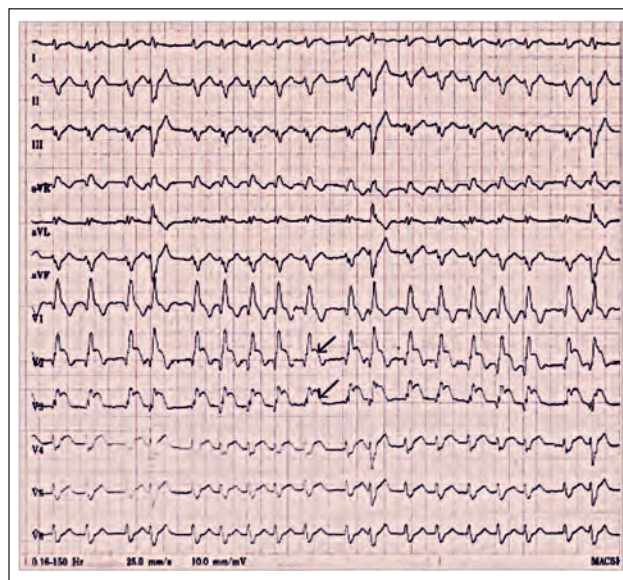


Abbildung 1: EKG. Markierung bei Ableitung V2–3 mit ST-Hebung.

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