

Journal für
Kardiologie

Austrian Journal of Cardiology

Österreichische Zeitschrift für Herz-Kreislaufkrankungen

EKG-Beispiel: AV-Block II Typ

Wenckebach

Michalski T

Journal für Kardiologie - Austrian

Journal of Cardiology 2017; 24

(3-4), 54

Offizielles Organ des
Österreichischen Herzfonds



Member of the ESC-Editors' Club



Indexed in EMBASE/Excerpta Medica/Scopus

Homepage:

www.kup.at/kardiologie

Online-Datenbank mit
Autoren- und Stichwortsuche

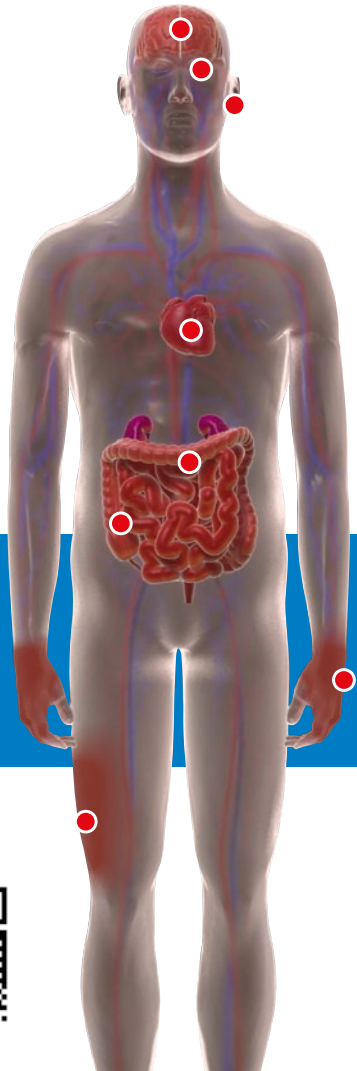
Member of the



www.kup.at/kardiologie

Krause & Pachernegg GmbH · VERLAG für MEDIZIN und WIRTSCHAFT · A-3003 Gablitz

P.b.b. 02Z031105M, Verlagspostamt: 3002 Purkersdorf, Erscheinungsort: 3003 Gablitz



**CHRONISCHE
NEUROPATHISCHE
SCHMERZEN**

**AKUTE
SCHMERZKRISEN**

**HITZE- UND
KÄLTEUNVERTRÄGLICHKEIT**

**NIERENFUNKTIONS-
STÖRUNGEN**

KARDIOMYOPATHIE

SCHLAGANFALL

AN MORBUS FABRY DENKEN!

**Nutzen Sie unseren kostenlosen
Diagnostikservice!**

Senden Sie eine E-Mail an
diagnostikservice.at@shire.com



www.fabry-im-fokus.at



EKG-Beispiel: AV-Block II Typ Wenckebach

T. Michalski

Aus dem Orthomedplus-Zentrum Salzburg

Bei diesem 64-jährigen Patienten besteht ein AV-Block II Typ Wenckebach (Abb. 1). Es zeigt sich eine progressive Leitungsverzögerung um 0,04 s bei den PQ-Intervallen. Außerdem ist die letzte PQ-Zeit vor dem Ausfall länger (0,36 s) als nach dem Ausfall (0,24 s). Wegen der Hypertonie wurde ursprünglich Metoprolol verordnet. Da der Patient nun Synkopen und diese Blockierung aufwies, wurde der Betablocker verständlicherweise abgesetzt. Die AV-Blockierung blieb trotzdem bestehen. In der Literatur werden medikamenteninduzierte höhergradige AV-Blockierungen in der Hälfte des Kollektivs als reversibel beschrieben [1]. Betablocker gefolgt von Digitalis bilden die häufigste ursächliche Substanzgruppe. Die Wenckebach-periodik als Problematik des AV-Knotens ist prognostisch günstiger als die des Mobitz, was die Notwendigkeit einer Schrittmacherimplantation betrifft. Dagegen liegen die Mobitz-Blockierungen infrahissär und gehen häufiger in einen AV-Block III über.

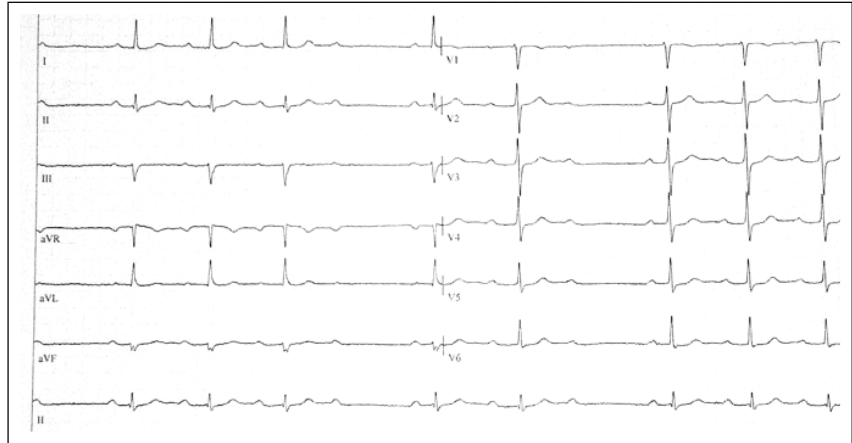


Abbildung 1: Intermittierende AV-Blockierungen 2. Grades, Typ Wenckebach

Literatur:

1. Osmonov D, et al. Management of patients with drug-induced atrioventricular block. *Pacing Clin Electrophysiol* 2012; 35: 804–10.

Korrespondenzadresse:

Dr. Thomas Michalski
Orthomedplus Zentrum für Orthopädie und Medizin
A-5020 Salzburg, Rainerstraße 9
E-Mail: t.michalski@orthomedplus.at

Mitteilungen aus der Redaktion

Besuchen Sie unsere Rubrik

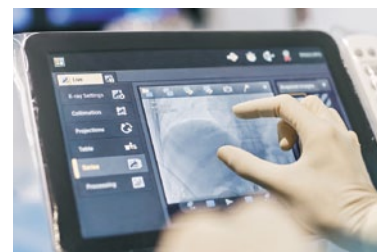
[Medizintechnik-Produkte](#)



Neues CRTD 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](#)