

Journal für Kardiologie

Austrian Journal of Cardiology

Österreichische Zeitschrift für Herz-Kreislauserkrankungen

EKG-Beispiel: Torsade de pointes-Tachykardien

Rauscha F

*Journal für Kardiologie - Austrian
Journal of Cardiology* 2003; 10
(10), 449

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

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

P.b.b. 02Z031105M,

Verlagsort: 3003 Gablitz, Linzerstraße 177A/21

Preis: EUR 10,-

Veranstungskalender

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: Torsade de pointes-Tachykardien

F. Rauscha

EKG-Interpretation (Abb. 1)

Sinusarrhythmie mit verlängerter QT-Zeit (580 ms), gehäuft supraventrikuläre und ventrikuläre Extrasystolen, durch Einfall einer ventrikulären Extrasystole in die vulnerable Phase (R auf T) Auftreten einer ventrikulären Tachykardie mit drehendem Hauptvektor, selbstlimitierend.

Es handelt sich hier um das EKG einer 65jährigen Patientin, bei der seit 1997 ein kombiniertes Mitralklappenversagen bekannt ist. Seit einigen Wochen zunehmende Belastungsdyspnoe, die Patientin kam deshalb in die Ambulanz, wo sich im EKG ein tachykardes Vorhofflimmern fand, im Lungenröntgen Stauung II. Grades, in den Laborbefunden grenzwertig erhöhtes Troponin und CPK. Die Patientin wurde zur weiteren Therapie und Abklärung stationär aufgenommen. Unter i.v. diuretischer Therapie kam es zu einem Rückgang der Stauungszeichen, ebenso konnte durch eine Digitalisierung und Gabe von Amiodaron eine Frequenzsenkung erzielt werden, eine Antikoagulation mit niedermolekularem Heparin wurde eingeleitet.

In weiterer Folge wurde eine Herzkatheteruntersuchung durchgeführt, wobei sich unauffällige Koronargefäße fanden, der Pulmonaldruck lag im Normbereich. In der Echokardiographie zeigte sich ein normal großer linker Ventrikel mit leicht- bis mittelgradiger Hypertrophie (konzentrisch) und leicht reduzierter systolischer Funktion. Linker und rechter Vorhof mittelgradig vergrößert. Aortenklappensklerose mit leichter Aorteninsuffizienz, Mitralklappe deutlich verdickt

mit Doming des AMVL, mittelgradige rheumatische Mitralklappenstenose mit einer Öffnungsfläche von 1,7 cm², leichte Mitralklappeninsuffizienz.

Aufgrund des neu aufgetretenen Vorhofflimmerns wurde die Entscheidung zur externen Kardioversion getroffen. Als Vorbereitung erhielt die Patientin unter laufendem Monitoring Ibutilid i.v., wobei sich nach der Infusion im EKG eine Verlängerung der QT-Strecke zeigte, ebenso kam es zu einem spontanen Umspringen in einen Sinusrhythmus ohne elektrische externe Kardioversion. Es traten jedoch gehäuft ventrikuläre Extrasystolen auf, die öfters in die vulnerable Phase einfielen und vermehrte Torsade de pointes-Tachykardien verursachten. Diese Torsaden wurden von der Patientin in Form von Schwindel- und Übelkeitszuständen verspürt. Insgesamt hielten diese Arrhythmien etwa zwei Stunden an. Die Patientin ist seither in einem stabilen Sinusrhythmus.

Als Ursache der Torsaden ist sicherlich die Verlängerung der QT-Strecke anzusehen, die aufgrund der Basismedikation von Amiodaron und der zusätzlichen Gabe von Ibutilid verursacht wurde.

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@univie.ac.at

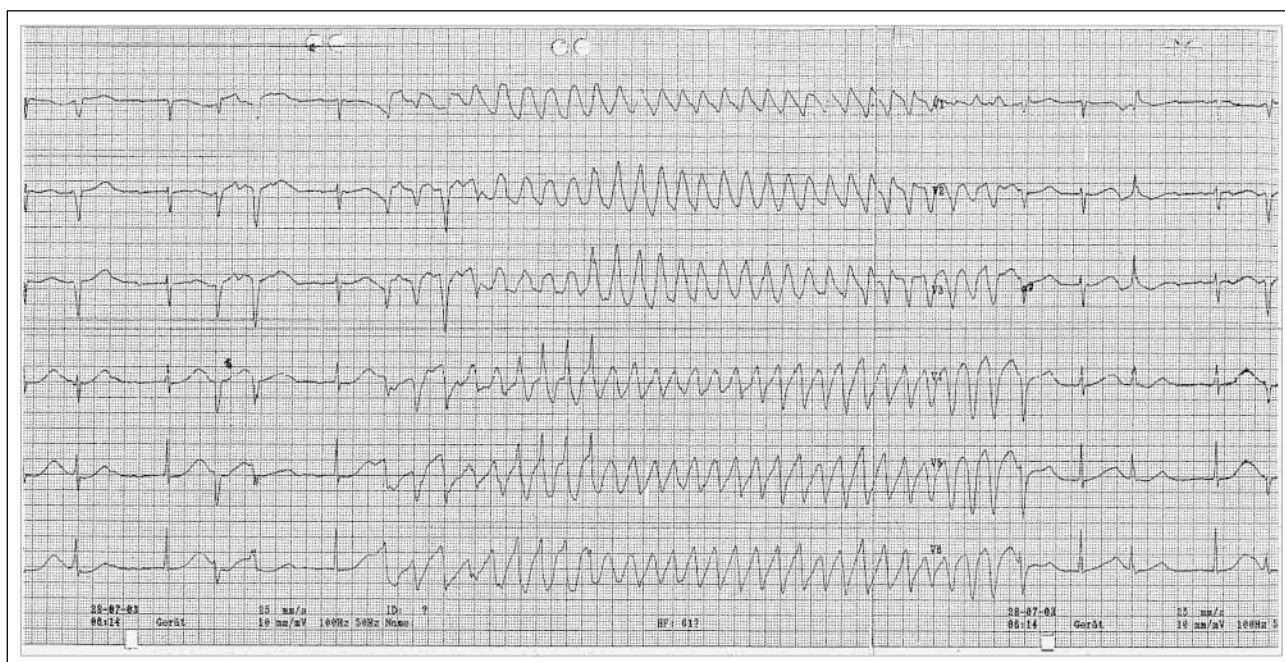


Abbildung 1: Torsade de pointes-Tachykardien

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](#)