

Journal für Kardiologie

Austrian Journal of Cardiology

Österreichische Zeitschrift für Herz-Kreislauserkrankungen

EKG-Beispiel: Linksschenkelblock

Rauscha F

Journal für Kardiologie - Austrian

Journal of Cardiology 2003; 10

(12), 570

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: Linksschenkelblock

F. Rauscha

EKG-Interpretation (Abb. 1)

Sinusrhythmus 56/min, Linkstyp, fehlende R-Progression v1–v4, Rotation im Uhrzeigersinn, kompletter Linksschenkelblock mit Polarisationsstörung.

Es handelt sich hier um das EKG eines 60jährigen Patienten, bei dem seit einem rheumatischen Fieber als Jugendlicher ein Herzklappenfehler bekannt ist. Aufgrund rezidivierender kardialer Dekompensation erhielt der Patient vor 5 Jahren wegen einer Aortenklappeninsuffizienz bei schon deutlich eingeschränkter Linksventrikelfunktion eine Stentless-Bioprothese 27 mm und wegen eines zusätzlich vorliegenden Ascendens-Aneurysma mit einem maximalen Durchmesser von 5,8 cm einen Aorta-ascendens-Ersatz mittels 30 mm Vascutekprothese. Postoperativ kam es trotz optimaler medikamentöser Therapie zu keiner Verbesserung der Linksventrikelfunktion, lediglich die Symptomatik des Patienten war geringer, und eine relativ gute Belastbarkeit war gegeben.

Seit einigen Monaten wieder latente Dekompensation, echokardiographisch findet sich eine hochgradig herabgesetzte systolische Linksventrikelfunktion (LVEF, biplaner Simpson um 20 %), abnorme Septumbewegung (Leitungs-

störung; LSB), deutliche Zeichen für Asynchronie. Hinweis für höhergradige diastolische Dysfunktion des linken Ventrikels (restriktives Muster), Bioprothese in Aortenposition mit einem mittleren Gradienten von 7 mmHg (max. inst. Gradient 16 mmHg). Leichte Mitralingverkalkung, leichte Mitralsuffizienz, Pulmonaldruck mangels adäquaten Trikuspidalinsuffizienzsignals nicht bestimmbar.

Aufgrund der Asynchronie beider Ventrikel und des vorhandenen Linksschenkelblocks wird bei dem Patienten ein biventrikulärer Herzschrittmacher implantiert. Es liegen schon ausgezeichnete Studienergebnisse vor, die eine Besserung der Symptomatik und körperlichen Belastbarkeit, aber auch eine Verbesserung der linksventrikulären Auswurfleistung gezeigt haben.

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

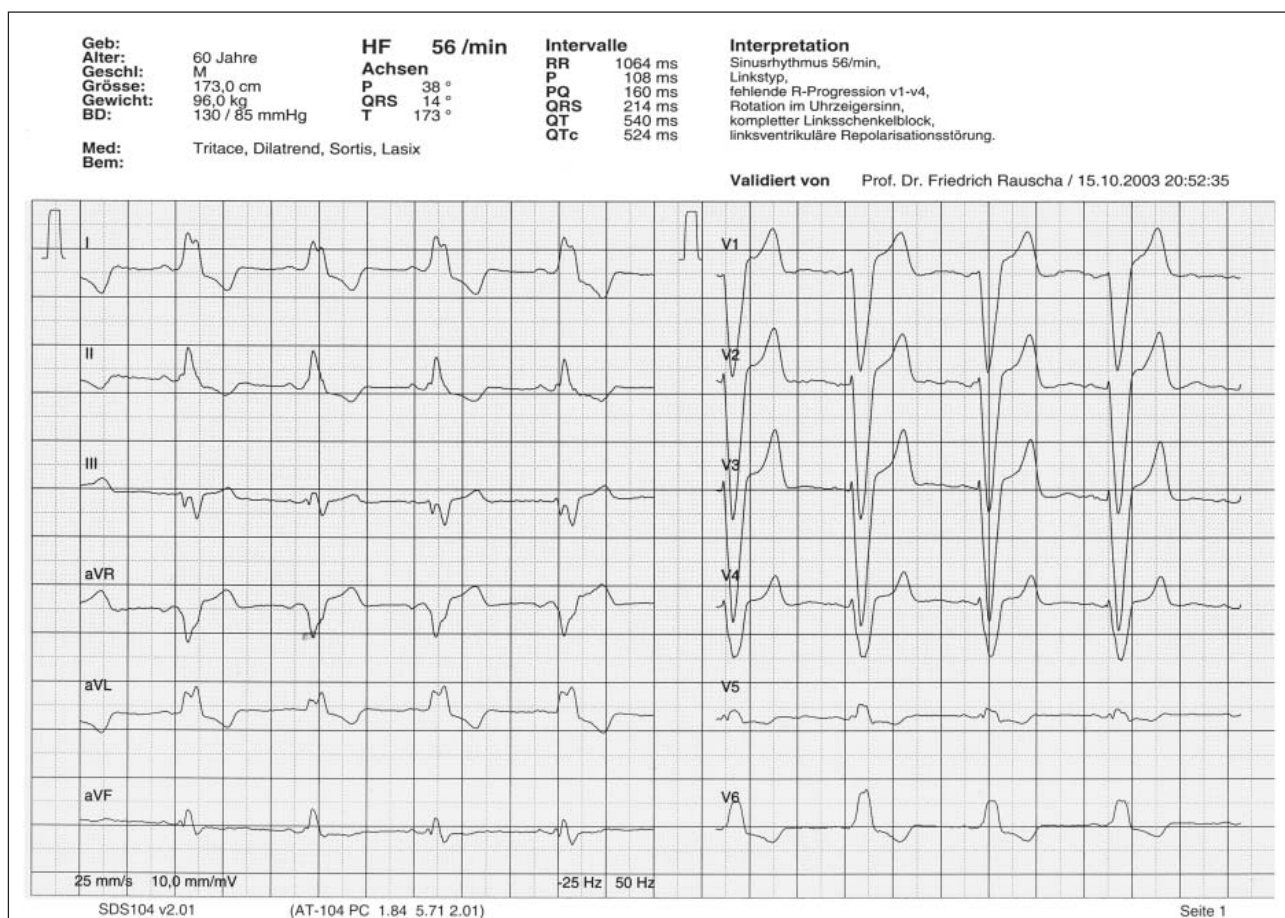


Abbildung 1: Linksschenkelblock

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](#)