

Journal für Kardiologie

Austrian Journal of Cardiology

Österreichische Zeitschrift für Herz-Kreislauserkrankungen

EKG-Beispiel:

Breitkomplextachykardie

(tachykardes Vorhofflimmern mit
aberranter Überleitung)

Rauscha F

Journal für Kardiologie - Austrian

Journal of Cardiology 2004; 11

(1-2), 38

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: Breitkomplextachykardie (tachykardes Vorhofflimmern mit aberranter Überleitung)

F. Rauscha

EKG-Interpretation (Abb. 1)

Breitkomplextachykardie mit Kammerfrequenz von 150/Min., weder regelrechte Vorhofaktivität noch konstante Überleitung erkennbar, somit Hinweis auf tachykardes Vorhofflimmern; Rechtstyp; kompletter Rechtsschenkelblock; Rotation entgegen; diffuse Repolarisationsstörung.

Es handelt sich um das EKG eines 70jährigen Patienten, bei dem seit 10 Jahren eine koronare Herzerkrankung bekannt ist, Zustand nach Hinterwandinfarkt 1994 und 1997. Der Patient berichtet über seit Wochen bestehende Palpitationen verbunden mit Belastungsdyspnoe und Schwindelzuständen, einige Male sei es auch zu präsynkopalen Zuständen gekommen. Der Patient kommt wegen dieser Beschwerden in die Ordination, im EKG findet sich das in Abbildung 1 gezeigte Kurvenbild. Auf eine i.v. Therapie wird aufgrund des stabilen Zustandes verzichtet und dem Patienten ein Betablocker oral verabreicht. Am nächsten Tag findet sich im EKG wieder ein Sinusrhythmus mit einer Frequenz von 55/Min. bei Linkstyp, regelrechter Überleitung und Zustand nach Hinterwandinfarkt.

Der Patient wird in weiterer Folge stationär aufgenommen, in der *Echokardiographie* findet sich eine gering eingeschränkte Linksventrikelfunktion mit konzentrischer Hypertrophie, Akinesie im Bereich des basalen inferioren Septums

sowie posterobasal und diaphragmal. Beide Vorhöfe mittelgradig vergrößert, rechter Ventrikel normal groß mit normaler Funktion. Aortenklappensklerose, Mitralingverkalkung mit leichter Insuffizienz, systolischer Pulmonalisdruck mäßiggradig erhöht (46 mmHg). In der *Koronarangiographie* zeigen sich Wandunregelmäßigkeiten der LAD, eine Abgangsstenose des oberen marginalen Astes bei sonst unauffälliger CX sowie Wandunregelmäßigkeiten einer großen RCA. In der *elektrophysiologischen Untersuchung* wurden bei Basiszyklenlängen von 500, 430, 375 und 333 ms mit jeweils bis zu 3 Extrastimuli keinerlei anhaltende ventrikuläre Tachykardien induziert, es wurde aber ein tachykardes Vorhofflimmern mit aberranter Überleitung dokumentiert (identisch mit der klinischen Breitkomplextachykardie), sodaß eine Ablation durchgeführt wurde. Der postinterventionelle Verlauf gestaltete sich problemlos, der Patient wurde auf einen Betablocker eingestellt, eine kurzfristige Langzeit-EKG-Kontrolle ist vorgesehen.

Korrespondenzadresse:

Ass.-Prof. Dr. med. Friedrich Rauscha
OA der Abt. Kardiologie, Univ.-Klinik f. Innere Med. II
A-1090 Wien, Währinger Gürtel 18–20
E-Mail: friedrich.rauscha@univie.ac.at

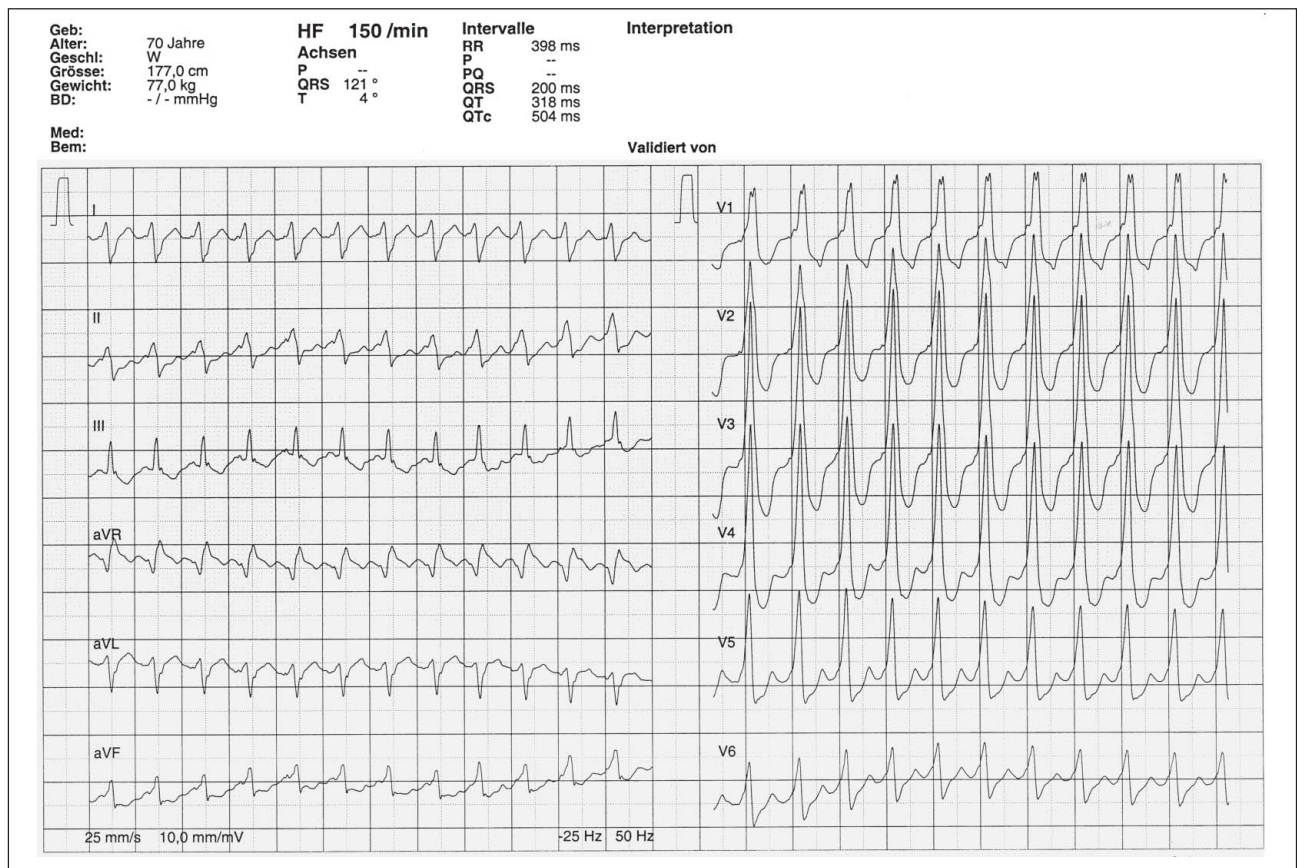


Abbildung 1: Breitkomplextachykardie mit Kammerfrequenz von 150/Min.

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