

Journal für Kardiologie

Austrian Journal of Cardiology

Österreichische Zeitschrift für Herz-Kreislauserkrankungen

EKG-Beispiel: AV-Block I. Grades

Rauscha F

Journal für Kardiologie - Austrian

Journal of Cardiology 2004; 11

(4), 165

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

P.b.b. 02Z031105M,

Verlagsort: 3003 Gablitz, Linzerstraße 177A/21

Preis: EUR 10,-

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: AV-Block I. Grades

F. Rauscha

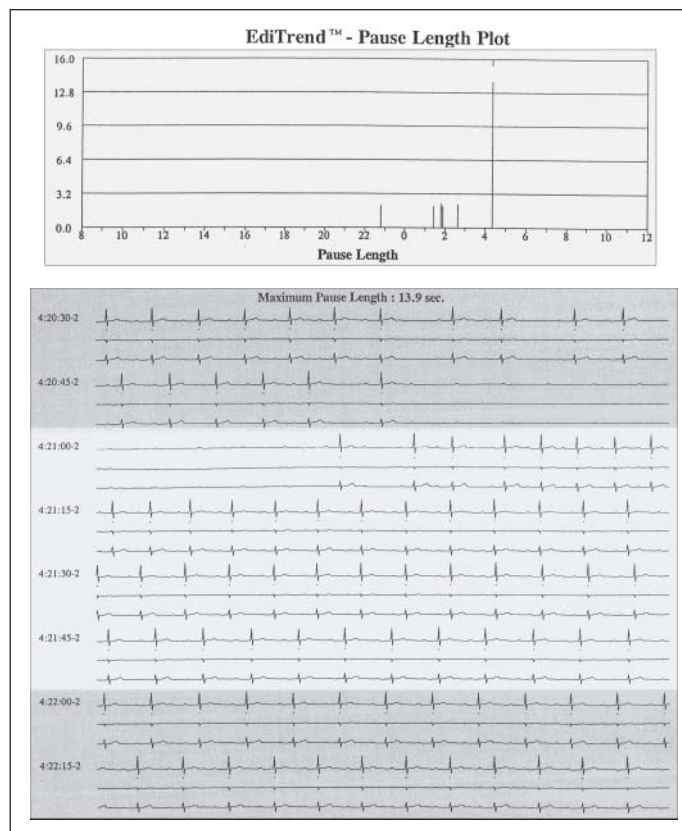
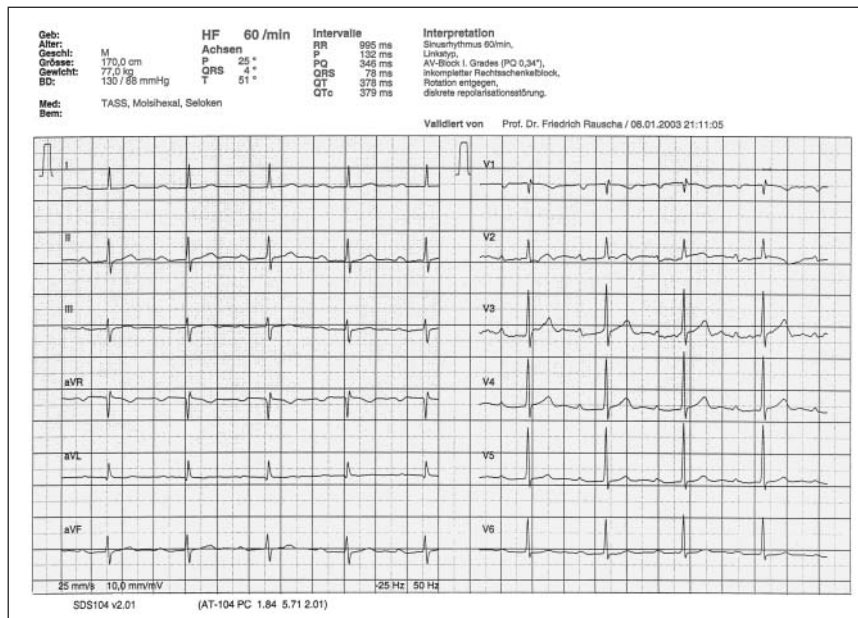
EKG-Interpretation (Abb. 1)

Sinusrhythmus 60/min, Linkstyp, AV-Block I. Grades (PQ 0,34"), inkompletter Rechtsschenkelblock, Rotation entgegen, diskrete Repolarisationsstörung.

Es handelt sich hier um das EKG eines 74-jährigen Patienten, der seit dem 50. Lebensjahr über rezidivierende stenokardiforme Beschwerden klagt. Es wurde schon vor 9 Jahren eine Koronarangiographie durchgeführt, die lediglich Wandunregelmäßigkeiten der Herzkranzgefäße zeigte. Echokardiographisch liegt eine normale Linksventrikelfunktion mit geringer Hypertrophie vor, beide Vorhöfe leicht vergrößert, Herzklappen unauffällig, eine rezente Thallium-Myokardszintigraphie ergab keinen Hinweis auf eine wirksame Koronarischämie, eine Ergometrie erbrachte eine Leistungsfähigkeit von 115 %, regelrechten Herzfrequenzanstieg, geringe hypertone Blutdruckregulation, im EKG kein Hinweis auf Belastungskoronarinsuffizienz. Die Hypertonie wurde mittels Betablocker behandelt.

Vor einem Jahr wurde erstmals ein AV-Block I. Grades festgestellt, der Betablocker daraufhin in der Dosis lediglich reduziert, da der Patient immer wieder über paroxysmale, sekundenlange Tachykardien berichtete. Wegen auftretendem Schwindelgefühl bei schnelleren Bewegungen wurde ein Langzeit-EKG durchgeführt, das ausgeprägte AV-Überleitungsstörungen Grad I bis III mit Pausen bis maximal 13,9 Sekunden Dauer zeigte (Abb. 2). Die durchschnittliche Herzfrequenz lag bei 59/min, vereinzelt waren VES zu sehen, Tachykardien lagen keine vor. Es wurde der Betablocker abgesetzt und dem Patienten eine Schrittmacherimplantation empfohlen. Da der Patient dies jedoch vorerst ablehnte, wurde eine kurzfristige Holter-Kontrolle nach 3 Wochen durchgeführt, die folgenden Befund ergab: Grundrhythmus Sinusrhythmus mit durchschnittlicher Herzfrequenz 60/min, AV-Block I, intermittierend AV-Block II Mobitz I und II sowie SA-Blockade Typ Wenckebach, intermittierend Abfall der Herzfrequenz bis 26/min mit Pausen bis max. 2,5 Sekunden, vereinzelt VES.

Ein weiteres Langzeit-EKG nach einigen Wochen ergab ein ähnliches Ergebnis. Es wurde daraufhin mit dem Patienten ein vorerst konservatives Vorgehen besprochen, bei Auftreten von Symptomen jedoch die unbedingte Notwendigkeit der Schrittmacherimplantation betont.



Korrespondenzadresse:

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

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