

Journal für Kardiologie

Austrian Journal of Cardiology

Österreichische Zeitschrift für Herz-Kreislauserkrankungen

**EKG-Beispiel: Intermittierender
Exit-Block eines**

Zweikammer-Schrittmachers

Rauscha F

Journal für Kardiologie - Austrian

Journal of Cardiology 2004; 11

(10), 418

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,-

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: Intermittierender Exit-Block eines Zweikammer-Schrittmachers

F. Rauscha

EKG-Interpretation (Abb. 1)

DDD-R-Schrittmacher-EKG mit Frequenz 60–100/min, Vorhof- und Ventrikelstimulation, intermittierend nur Vorhofstimulation mit fehlender Ventrikelstimulation (aufgrund der Manipulation im Generatorbereich adaptiver Frequenzanstieg)

Es handelt sich hier um das EKG einer 25jährigen Patientin, bei der ein angeborener komplexer Herzfehler besteht. Es liegen eine Dextrokardie mit Situs solutus der Vorhöfe, eine L-Transposition der großen Gefäße, ein Ventrikelseptumdefekt, Double outlet right ventricle, valvuläre und subvalvuläre Pulmonalstenosen sowie eine Insuffizienz der linken AV-Klappe vor. Im Alter von 13 Jahren war der Ventrikelseptumdefekt verschlossen worden, ein Conduit vom rechten Ventrikel zur Pulmonalarterie mit Aortenhomograft wurde durchgeführt. Ebenso erfolgten einige Tage später ein ASD-Verschluß und ein Ersatz der linken AV-Klappe mittels Bioprothese. Aufgrund eines AV-Blocks 3. Grades erhielt die Patientin kurze Zeit später einen Schrittmacher (VVI-R). Wegen höhergradiger Dysfunktion der Bioprothese in System-AV-Klappenposition mit schwerer pulmonaler Hypertension und beträchtlicher Einschränkung der Pumpfunktion des subpulmonalen Ventrikels wurde vor einigen Monaten ein Ersatz der System-AV-Klappe, eine Implantation einer Doppelflügelklappe in das Conduit zur Pulmonalarterie, eine Rekonstruktion der Aorten- und Mitralklappe sowie eine Implantation eines DDD-R-Schrittmachersystems mit epikardialen Sonden durchgeführt.

Aufgrund eines Kollaps suchte die Patientin die Notfallaufnahme auf. Es konnte vor allem beim Aufsetzen wiederholt eine fehlende Ventrikelstimulation dokumentiert werden. In der anschließenden Schrittmacherkontrolle können diese Pausen durch Manipulation des abdominell gelegenen Schrittmachers reproduziert werden. Bei der Patientin liegen je zwei ventrikuläre epikardiale und 2 atriale epikardiale Schrittmachersonden, die über jeweils einen Y-Konnektor bipolar geschaltet sind, vor. Aufgrund der Manipulation im Generatorbereich mußte ein Konnektorddefekt angenommen werden. Es wurden bei der durchgeführten Operation in Intubationsnarkose der links epigastrisch liegende Schrittmacher freigelegt und die beiden Y-Konnektoren freipräpariert. Anschließend erfolgte eine Diskonnektion der atrialen und ventrikulären Elektroden sowie die Vermessung aller 4 Sonden, danach Auswahl der jeweils besseren atrialen und ventrikulären Elektrode und Konnektion mit einem neuen Schrittmachergenerator. Die endgültige Reizschwellenmessung ergibt ausgezeichnete Werte.

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

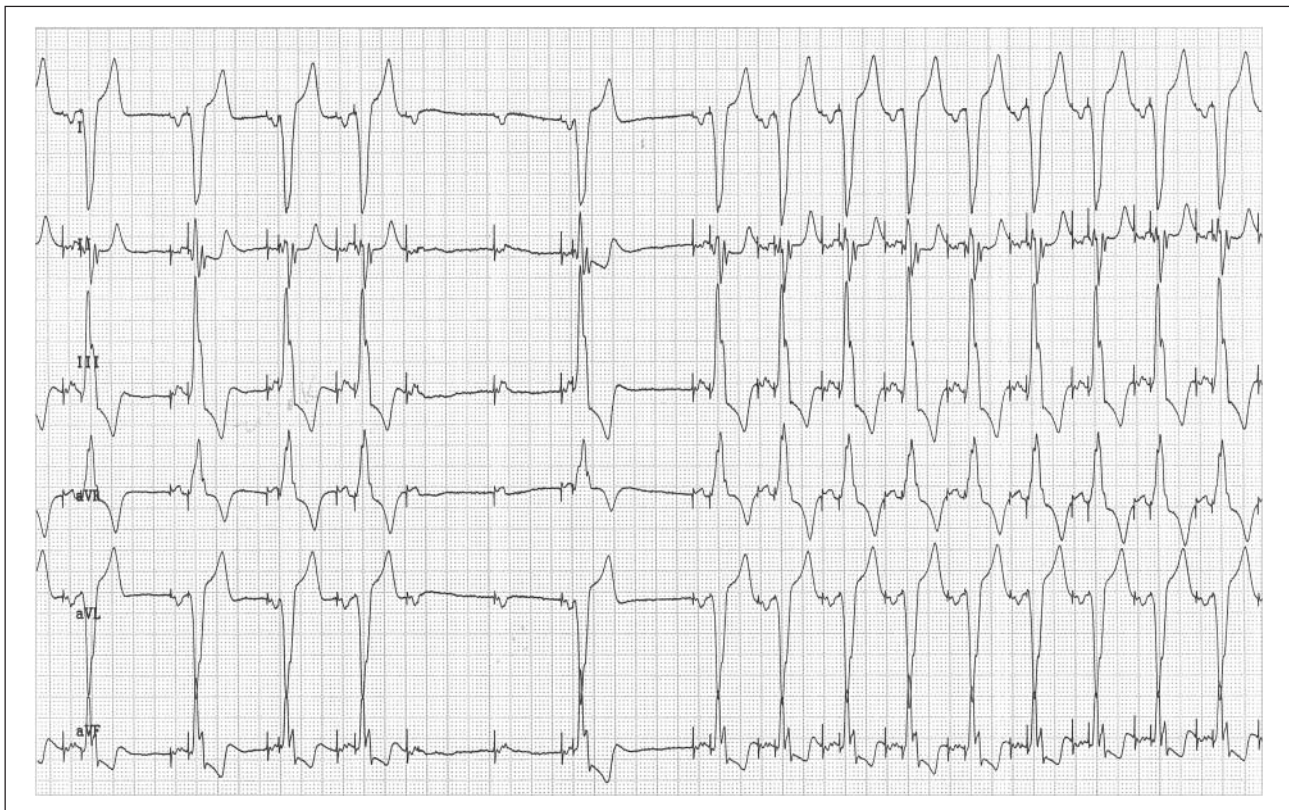


Abbildung 1: DDD-Schrittmacher-EKG mit intermittierendem Exit-Block der Ventrikelsonde

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