

Journal für Kardiologie

Austrian Journal of Cardiology

Österreichische Zeitschrift für Herz-Kreislauserkrankungen

Perkutane Intervention einer Typ-A-Läsion einer dominanten rechten Kranzarterie

Wallner H

Journal für Kardiologie - Austrian

Journal of Cardiology 2005; 12

(9-10), 253

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

Kardiologie Online

Die in dieser Rubrik vorgestellten Fallbeispiele basieren auf dem umfangreichen und anschaulichen Bildmaterial (Videosequenzen und Abbildungen) auf www.kup.at.

Die genaue Adresse finden Sie jeweils am Ende des Fallberichtes.



Fallbericht: Perkutane Intervention einer Typ-A-Läsion einer dominanten rechten Kranzarterie

H. Wallner

Der 57 Jahre alte Mann wurde vom niedergelassenen Internisten bei dringendem Verdacht auf eine koronare Herzerkrankung zur Herzkatheteruntersuchung zugewiesen.

Anamnese

Der sportliche, normalgewichtige Patient (168 cm, 73 kg) berichtet über eine seit einigen Wochen zunehmende Belastungsdyspnoe sowie retrosternales Brennen bei körperlicher Anstrengung. Er geht 2mal in der Woche mit einer Gruppe Nordic Walken und hatte zuletzt Schwierigkeiten mitzukommen.

Eine Prämedikation besteht nicht, Mutter und Bruder leiden an einem Diabetes mellitus.

Ruhe-EKG

SR 75/Min., II, III, aVF horizontale ST-Streckensenkung, präterminale T-Negativierung.

Ergometrie

Belastung bis 150 Watt (Pat. ausbelastet) mit regulärem Blutdruck- und Frequenzverhalten. Ab 100 Watt signifikante deszendierende ST-Streckensenkungen in den inferioren und lateralen Ableitungen. Leichte pektanginöse Beschwerden am Ende der Belastung.

Relevante Laborbefunde

Glukose 99 mg/dl, Cholesterin 253 mg/dl, HDL-Cholesterin 58 mg/dl, LDL-Cholesterin 178 mg/dl, Triglyzeride 83 mg/dl, Kreatinin 1,24 mg/dl.

Echokardiographie

Uneingeschränkte Linksventrikelfunktion mit adäquater systolischer Myokarddickenzunahme. Klappen unauffällig.

Koronarangiographie

Film 1:

Linkes Kranzgefäß (LAO 30°/20°): Unauffälliger Hauptstamm und LAD mit Diagonalästen, proximaler Verschuß der Arteria circumflexa.

Film 2:

Linkes Kranzgefäß (RAO 90°/0°)

Film 3:

Rechtes Kranzgefäß (RAO 60°/0°): Die dominante rechte Kranzarterie zeigt eine proximal verstärkte Sklerose und noch im Segment 2 eine subtotale kurzstreckige Stenose mit poststenotischem TIMI-II-Fluß.

Film 4:

Rechtes Kranzgefäß (Rotationsangiographie): In einer speziellen Rotationsangiographie über 120° in 4 s entstehen eine optimale verkürzungsfreie Darstellung und ein plastischer Eindruck.

Film 5:

Nach Drahtpassage mit einem 0,014"-Führungsdraht (Skipper, Fa. Inratec).

Perkutane koronare Intervention

Film 6:

Direkt-Stenting mit Lekton Motion – 3,5/10 mm, 15 bar, 20 s (Biotronik™).

Film 7:

Abschlußangiographie mit TIMI-III-Fluß ohne Restenose.

Film 8:

Rotationsangiographie

■ Zusammenfassung

Gezeigt ist eine perkutane Intervention einer Typ-A-Läsion einer dominanten rechten Kranzarterie bei *De-novo*-Angina pectoris mit einer Rotationsangiographie.

Korrespondenzadresse:

OA Dr. med. Hubert Wallner

Leiter Angiographielabor, Innere Medizin, KH Schwarzbach

A-5620 Schwarzbach

Kardinal-Schwarzenberg-Straße 2–6

E-Mail: hubert.wallner@kh-schwarzbach.at

Die beschriebenen Filme der Koronarangiographie und der perkutanen koronaren Intervention finden Sie auf www.kup.at/A5236 oder durch Eingabe von A5236 in ein Suchfeld auf www.kup.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](#)