

Journal für Kardiologie

Austrian Journal of Cardiology

Österreichische Zeitschrift für Herz-Kreislauserkrankungen

Akuter Hinterwandinfarkt mit perkutaner koronarer Intervention (PCI)

Wallner H

Journal für Kardiologie - Austrian

Journal of Cardiology 2005; 12

(11-12), 317

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

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: Akuter Hinterwandinfarkt mit perkutaner koronarer Intervention (PCI)

H. Wallner

Anamnese und Untersuchungsbefunde

Der 43-jährige männliche Patient verspürte erstmals 4 Tage vor der stationären Aufnahme belastungsabhängige pektanginöse Beschwerden. Am Aufnahmetag (19.10.2005, 21 Uhr 30) berichtet er über anhaltende Schmerzen seit ca. 6 Stunden.

Im auswärtigen Krankenhaus (KH Mittersill) wurde im EKG ein akuter Hinterwandinfarkt diagnostiziert und die Entscheidung für eine primäre perkutane koronare Intervention (pPCI) gestellt. Der Grund hierfür waren die Zeitlatenz seit Symptombeginn und die rasche Erreichbarkeit eines Interventionszentrums (KH Schwarzach) bei einem strukturierten Netzwerk für das Management beim akuten koronaren Syndrom.

In Notarztbegleitung traf der Patient 30 Minuten nach Ankündigung ein.

Der Patient hatte auswärts im Krankenhaus Mittersill folgende Therapie erhalten: Plavix 4 Tbl., Beloc 1 Amp., Acemin 2,5 mg 0-0-1; Pravachol 40 mg 0-0-1; Lovenox 30 mg i. v.; Lovenox 70 mg s. c.; Aggrastat (laufender Perfusor); Pantoloc 40 mg; 500 ml Ringer; 500 ml 5%ige Glukose.

Film 1:

Verschlussene rechte Kranzarterie ab Segment 2

Film 2:

Drahtpassage der Verschlußstelle

Film 3:

Mit Ballon wiedereröffnetes Gefäß mit Kontrastmittelaussparung bei Thrombus und signifikanter Stenose.

Film 4:

TIMI-3-Fluß nach Stentimplantation.

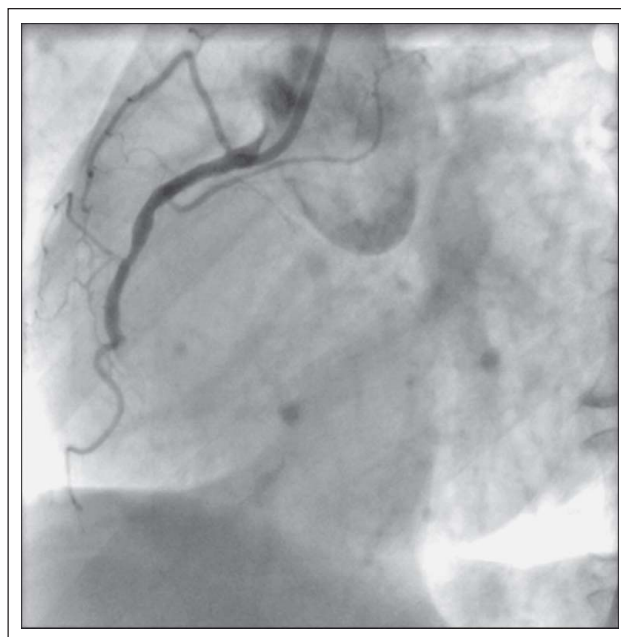


Abbildung 1: Bild des Infarktgefäßes

■ Zusammenfassung

Die primäre PCI bei akutem Infarkt ist nach einem Symptombeginn von mehr als 3 Stunden zu favorisieren, wenn eine Reperfusion nach Diagnosestellung binnen 90 Minuten ermöglicht wird. Diese Vorgehensweise ist in den Guidelines der Europäischen Kardiologischen Gesellschaft (ESC) seit März 2005 verankert.

Korrespondenzadresse:

OA Dr. med. Hubert Wallner

Leiter Angiographielabor, Innere Medizin, KH Schwarzach
A-5620 Schwarzach, Kardinal-Schwarzenberg-Straße 2-6

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

Die beschriebenen Filme finden Sie auf www.kup.at/A5403 oder mittels Eingabe von A5403 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](#)