

Journal für Kardiologie

Austrian Journal of Cardiology

Österreichische Zeitschrift für Herz-Kreislauserkrankungen

EKG-Beispiel: Typ-I-Vorhofflattern

Rauscha F

Journal für Kardiologie - Austrian

Journal of Cardiology 2006; 13

(11-12), 386

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: Typ-I-Vorhofflattern

F. Rauscha

Aus der Abteilung Kardiologie, Universitätsklinik für Innere Medizin II, Wien

■ EKG-Interpretation I (Abb. 1):

Vorhofflattern mit Kammerfrequenz von 145/Min., Steiltyp, mangelhafte R-Progression V_1 – V_3 , Brustwandableitungen sonst unauffällig.

■ EKG-Interpretation II (Abb. 2):

Nach i.v.-Gabe von 9 mg Adenosin im Bolus höhergradige Blockierung mit Kammerfrequenzabfall von 145/Min. auf 35–75/Min.

■ EKG-Interpretation III (Abb. 3):

Sinusrhythmus 61/Min., Steiltyp, träge R-Progression V_1 – V_3 , Brustwandableitungen sonst unauffällig.

Es handelt sich hier um das EKG eines 49-jährigen Patienten. Der Patient berichtet über seit ca. einem Jahr wiederholt auftretende tachykarde Rhythmusstörungen verbunden mit Belastungsdyspnoe und Schweißausbruch. Im Erst-EKG zeigte sich ein Vorhofflattern mit Kammerfrequenz von 145/Min. Eine Echokardiographie erbrachte folgenden Befund: Normal großer linker Ventrikel mit mittelgradiger Hypertrophie und leicht- bis mittelgradig reduzierter Funktion, grenzwertig großer linker Vorhof, ansonsten keine weiteren Auffälligkeiten, regelrechte Klappenfunktion. Der Patient wurde zur Ablation des Vorhofflatterns stationär aufgenommen. Es wurde unter laufendem Vorhofflattern HF-Strom im cavotrikuspidalen Isthmus appliziert und das Flattern terminiert, nachdem mit einem Halo-Katheter ein isthmusabhängiges VH-Flattern verifiziert wurde. In der Folge wurde noch mehrmals HF-Strom appliziert, um einen bidirektionalen Block zu erzielen. Der Patient war anschließend beschwerdefrei und konnte am nächsten Tag wieder entlassen werden. Eine Echokardiographie-Kontrolle eine Woche nach der Intervention zeigte eine normale systolische Funktion.

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@meduniwien.ac.at

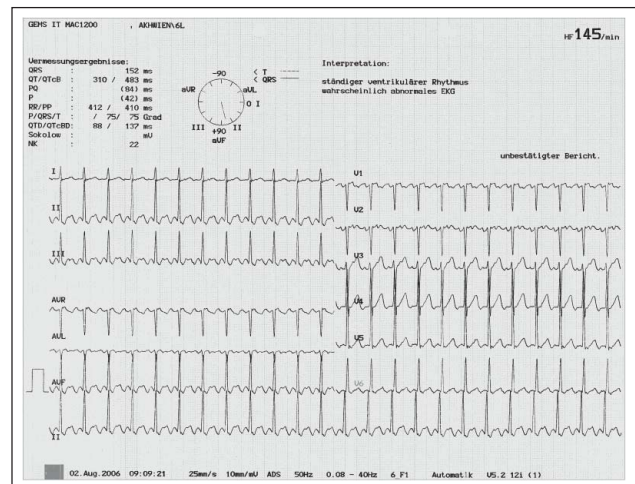


Abbildung 1: Vorhofflattern mit Kammerfrequenz von 145/Min.

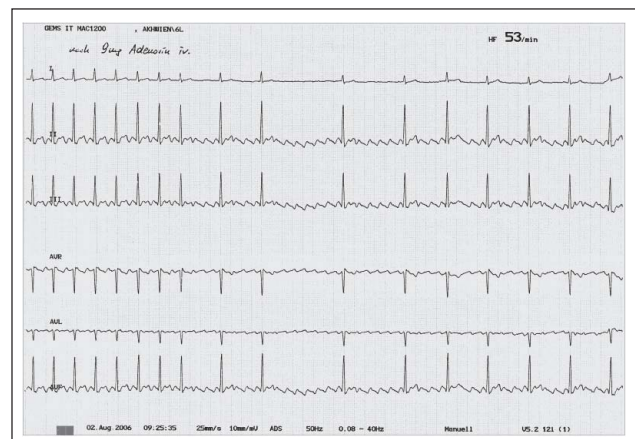


Abbildung 2: Nach Adenosingabe höhergradige Blockierung des Vorhofflatterns

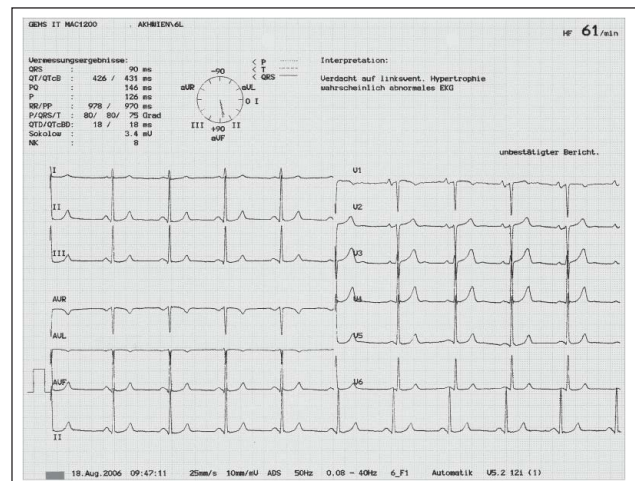


Abbildung 3: Nach erfolgreicher Ablation von Typ-I-Vorhofflattern

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