

Journal für Kardiologie

Austrian Journal of Cardiology

Österreichische Zeitschrift für Herz-Kreislauserkrankungen

EKG-Beispiel: Vorhofflattern

Rauscha F

Journal für Kardiologie - Austrian

Journal of Cardiology 2008; 15

(5-6), 196

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

EKG-Beispiel: Vorhofflattern

F. Rauscha

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

■ EKG-Interpretation (Abb. 1)

Es handelt sich hier um das EKG eines 79-jährigen Patienten, bei dem ein paroxysmales Vorhofflimmern seit Jahren bekannt ist. Vor einigen Monaten gastrointestinale Blutung bei Polyposis coli. Der Patient kommt wegen heftiger Palpitationen, verbunden mit Schwindelgefühl, in die Notfallambulanz. Im EKG findet sich ein tachykardes Vorhofflattern ohne hämodynamischer Auswirkung, der Patient ist subjektiv beschwerdefrei, RR 120/70. Im Labor erhöhte CPK bei normaler CK-MB und nicht erhöhtem Troponin-T.

Echokardiographisch zeigt sich eine leicht reduzierte Linksventrikelfunktion, eine geringgradige Aorteninsuffizienz bei Aortenektasie von 43 mm.

Nach Gabe von Diltzem Herzfrequenz bei 75/min., weiterhin persistierendes Vorhofflattern. Der Patient wird in der Folge stationär aufgenommen zur Ablation des Vorhofflatterns.

Unter einer Infusion mit Ibutilid kommt es zur Konversion des Vorhofflatterns in einen Sinusrhythmus. Es wird in der weiteren Folge eine Isthmusablation vorgenommen, sodass eine Antikoagulation lediglich für 3 Wochen als notwendig erscheint. Der Patient ist in den nächsten Tagen beschwerdefrei und im Sinusrhythmus, sodass er wieder entlassen werden kann.

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

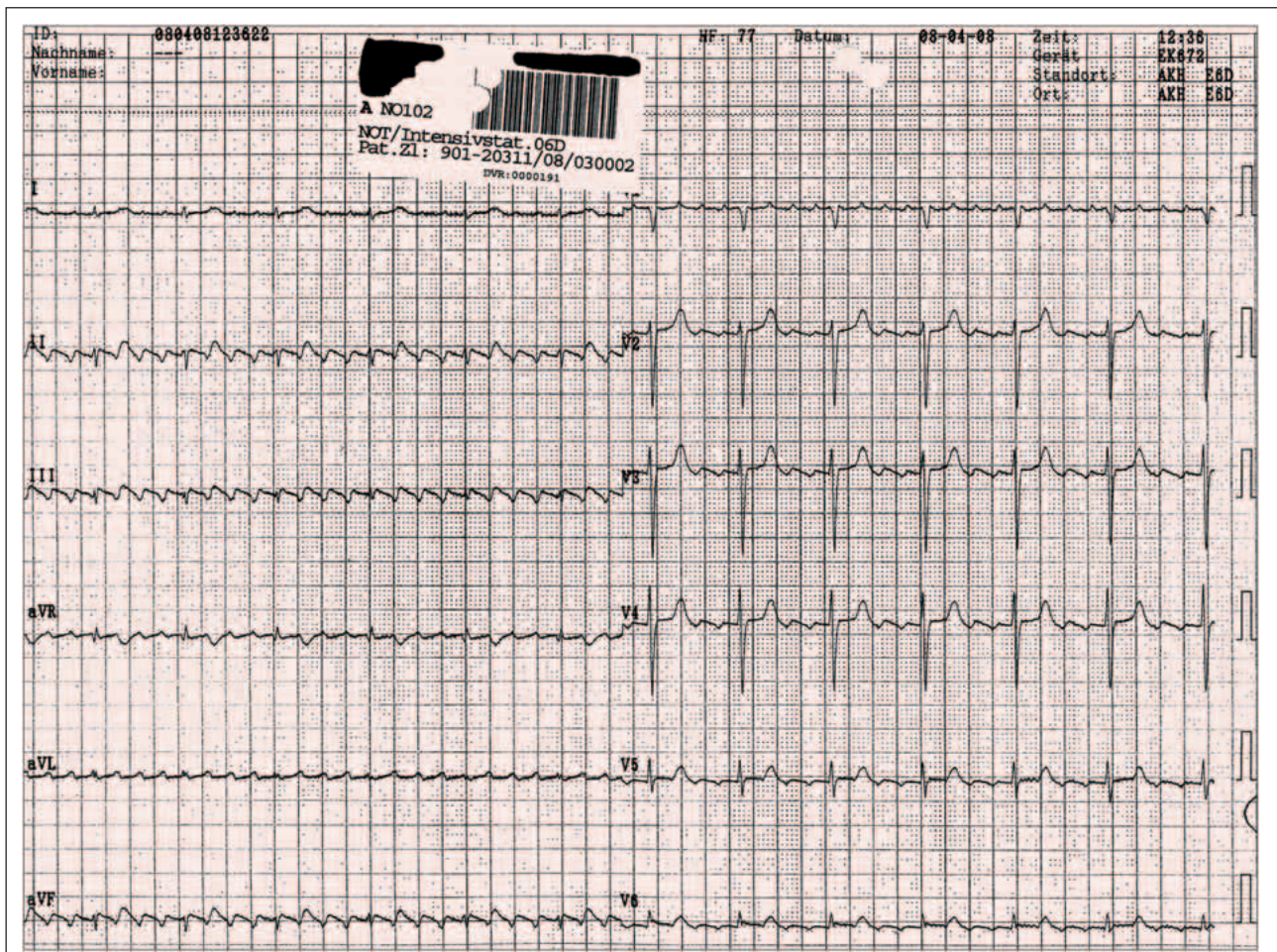


Abbildung 1: Vorhofflattern mit Kammerfrequenz um 75/min., träge R-Progression über der Vorderwand, Rotation im Uhrzeigersinn.

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