

EKG v katetrizační laboratoři aneb: “natočili mu EKG a co myslíte, měl ho tam?”

EKG kvíz 3

Michael Želízko
Klinika kardiologie IKEM

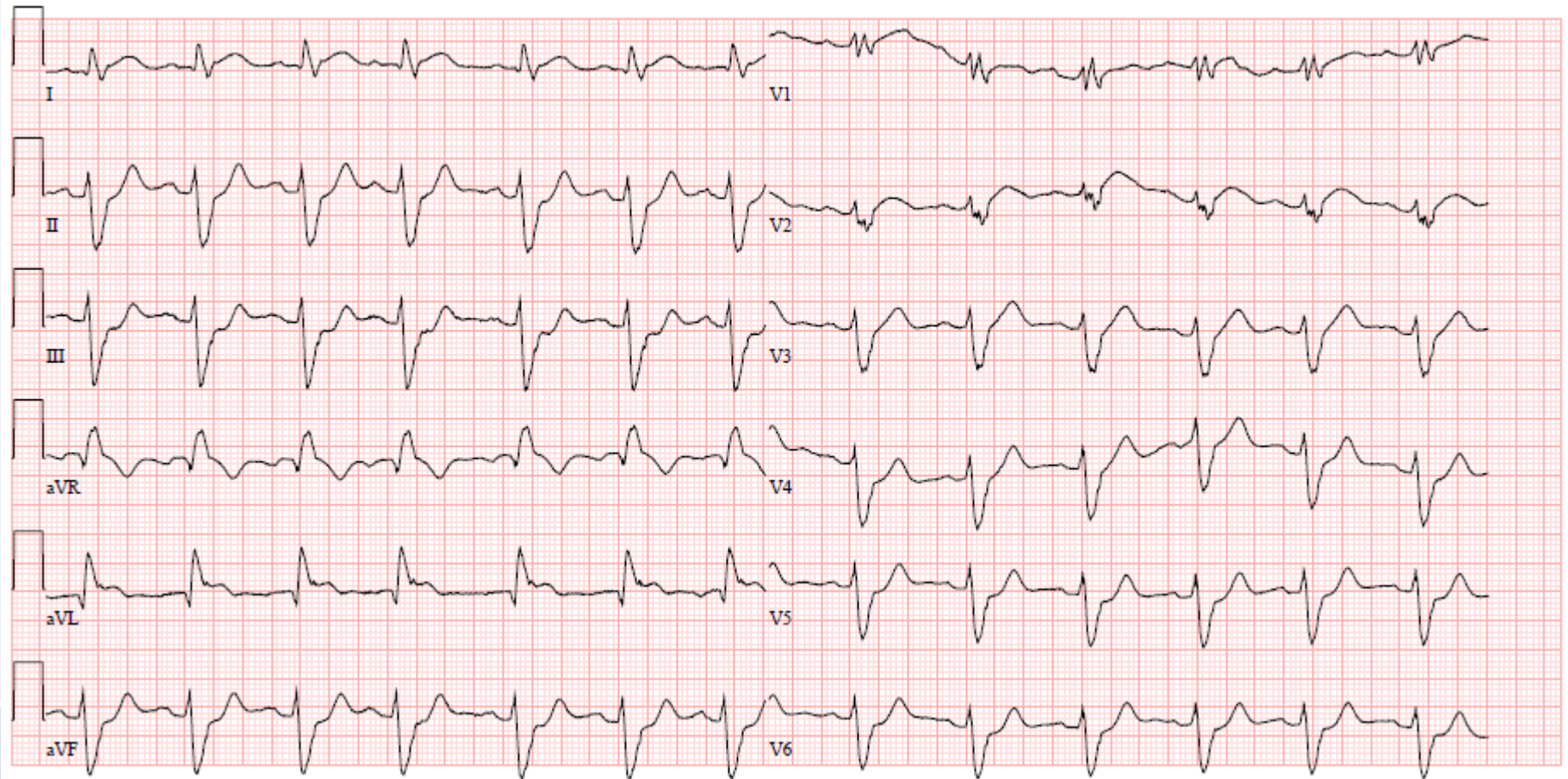


Anamnesa

- Muž, 69 let
- DM II. typu (PAD – Minidiab 5 mg. p.o.)
- Nekuřák

- V den přijetí 2.1.2018 od 10:00 hodin bolesti na hrudi, tlakový charakter, iradiace do LHK, vazba na respiraci
- Přivezen RZP z terénu, Fentanyl 1 ml, UFH 5000 j.
- Přetrvávající bolesti, TK 130/80, SF 78, Killip I
- 11:21 natočeno 1. ekg

11:21 EKG kvíz



Další postup

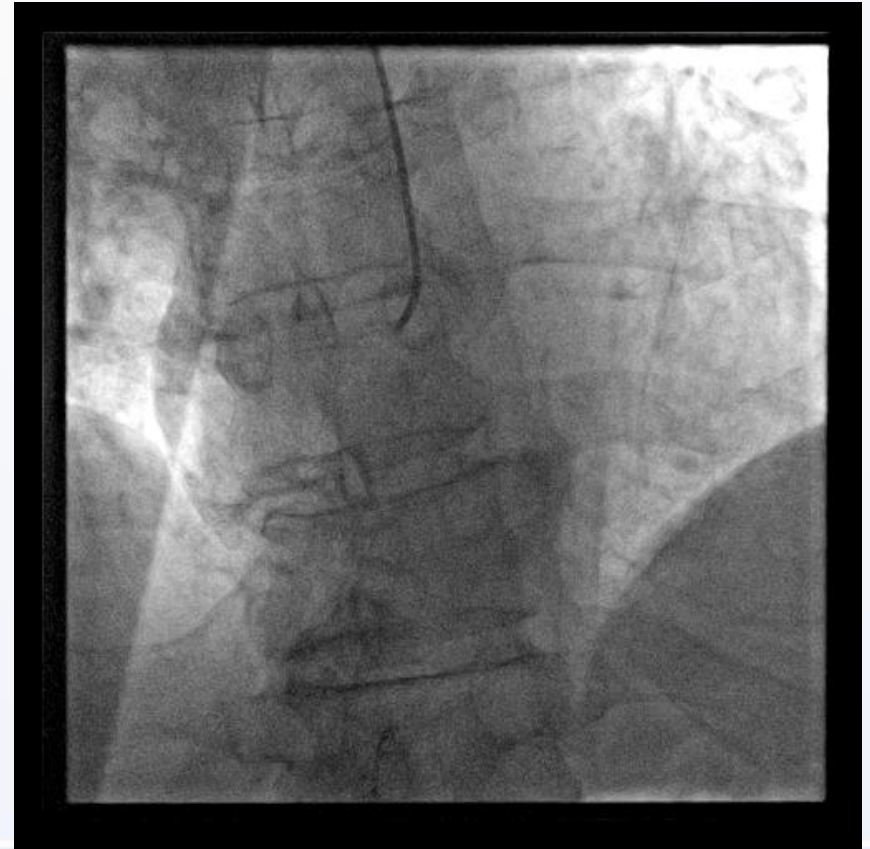
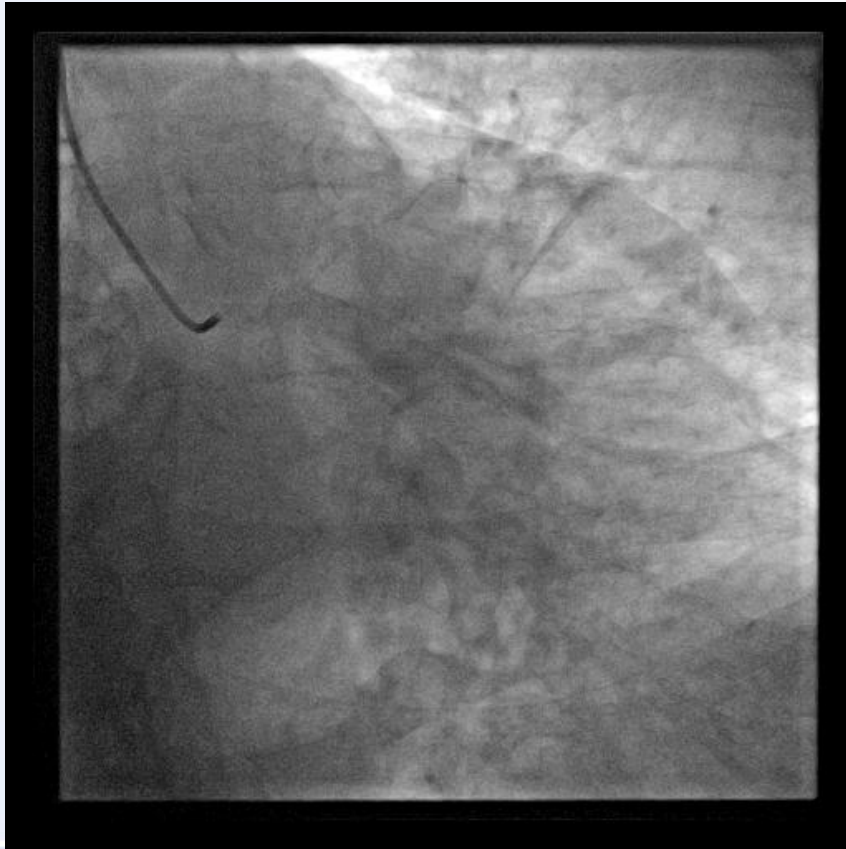
- Tn a dále dle výsledku
- EKG za 30-60 minut
- ECHO
- Koronarografie
- CT angio



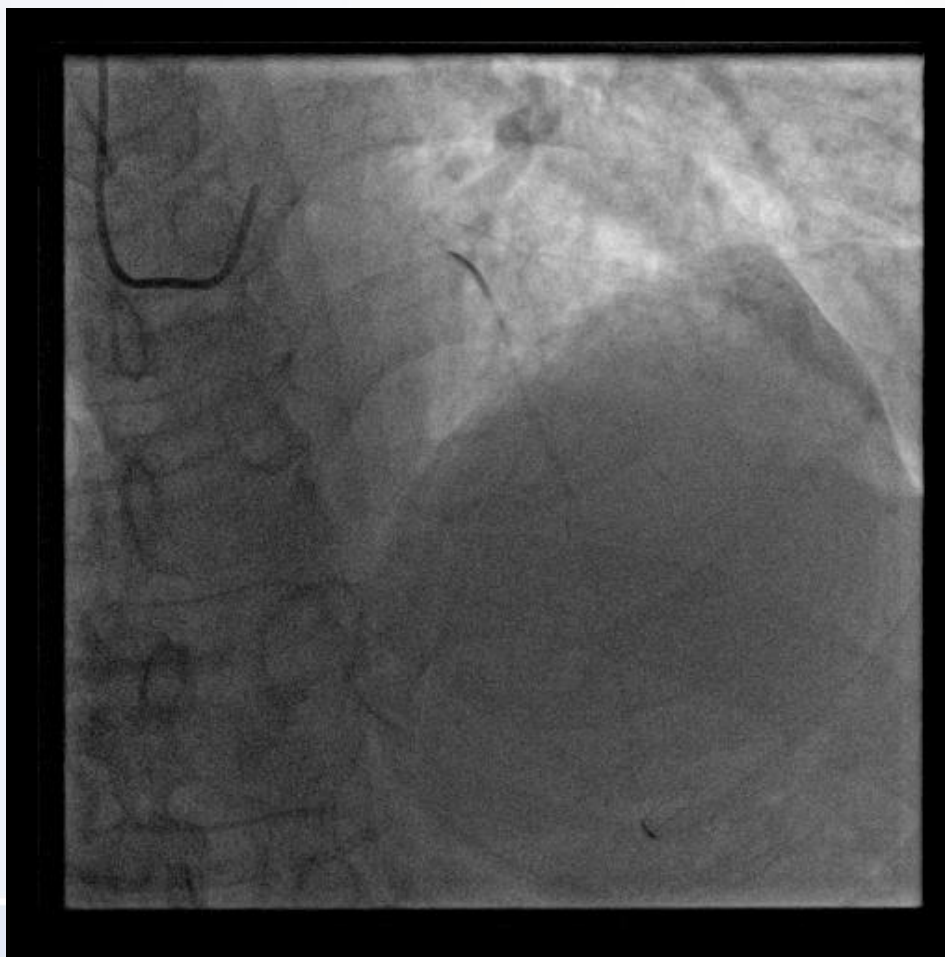
- Oba katetrizační sály s probíhajícím výkonem
- echo bedside s výraznou difusní poruchou kinetiky anteriorní, laterální stěny a septa, těžká dysfunkce LK – EF LK 20%, bez známek disekce, bez chlopenních vad
- Vstupní hsTn 26,5 (norma 0-14)



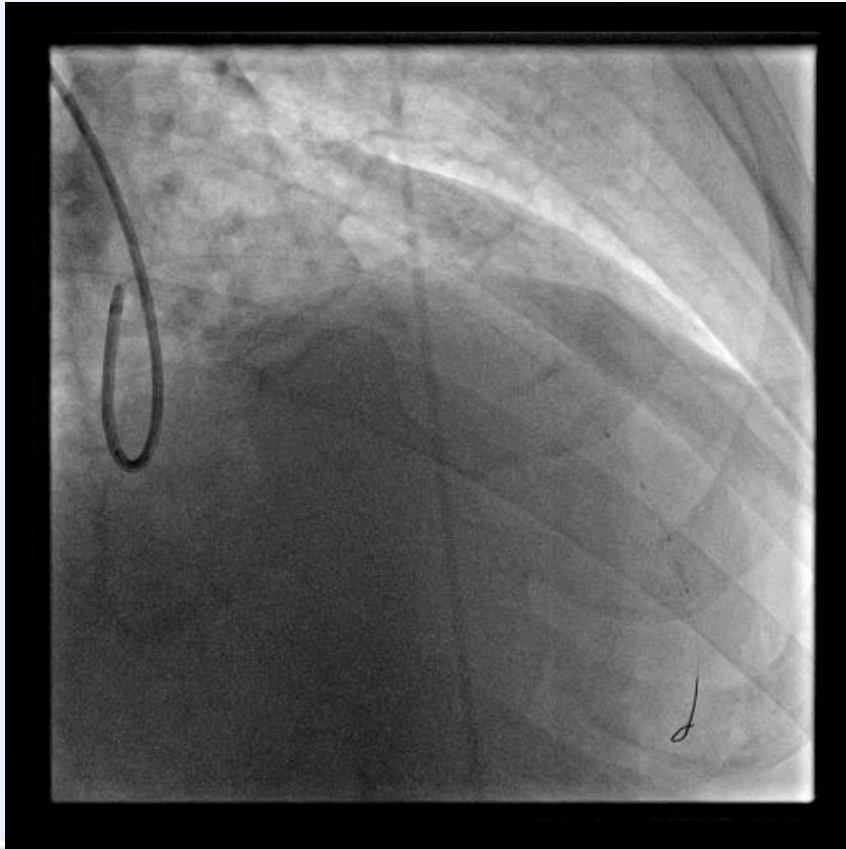
12:11 - selektivní koronarografie



SKG



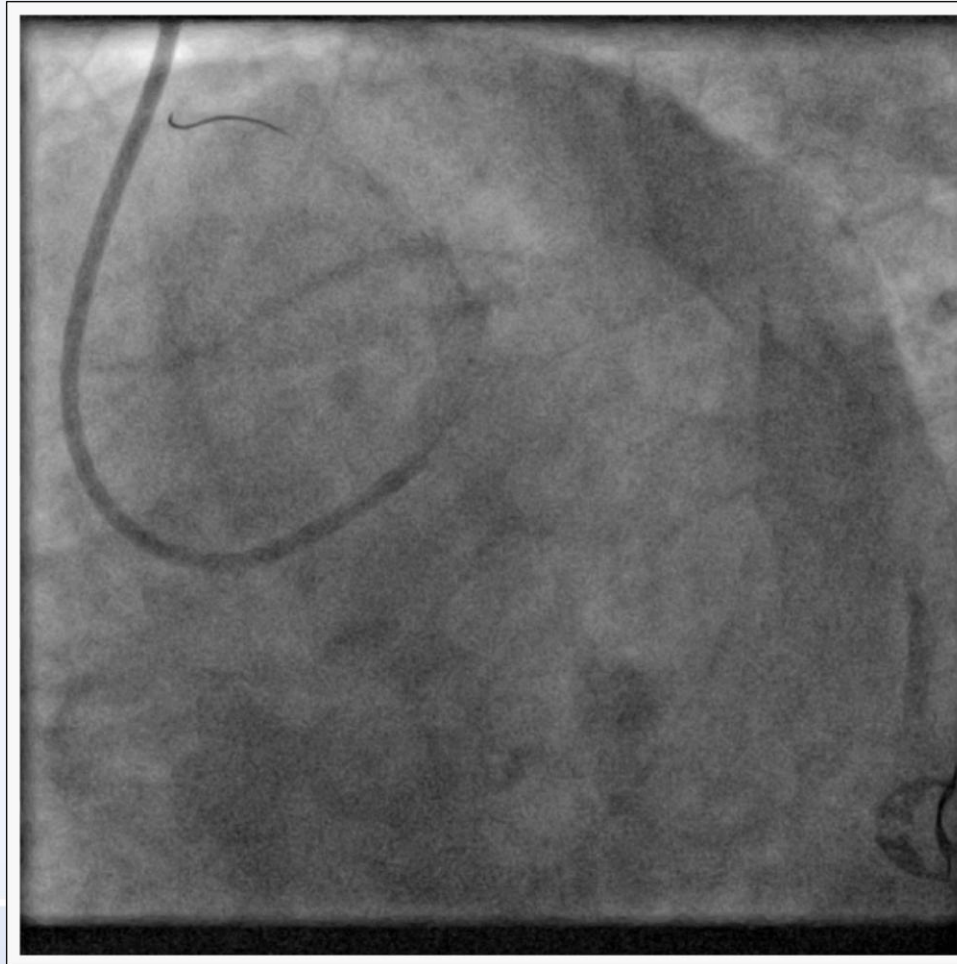
12:20 PCI kmen - RIA + DES



PCI RC + DES (T-stenting) kissing dilatace



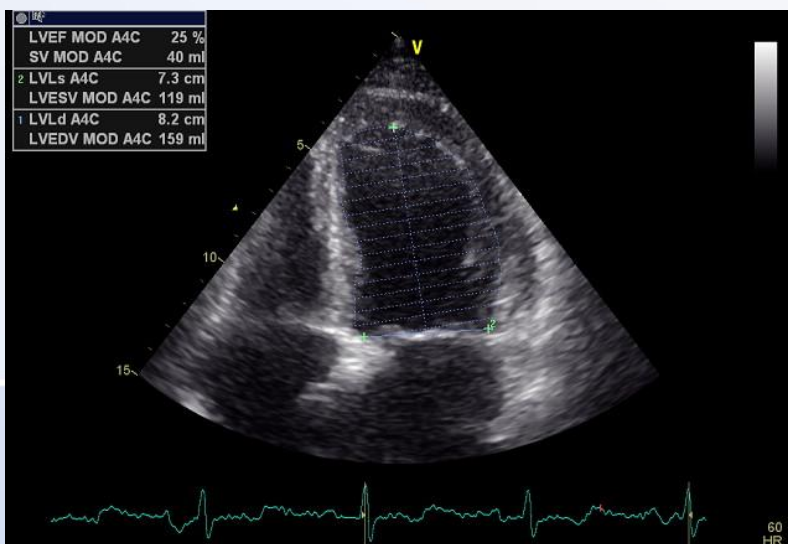
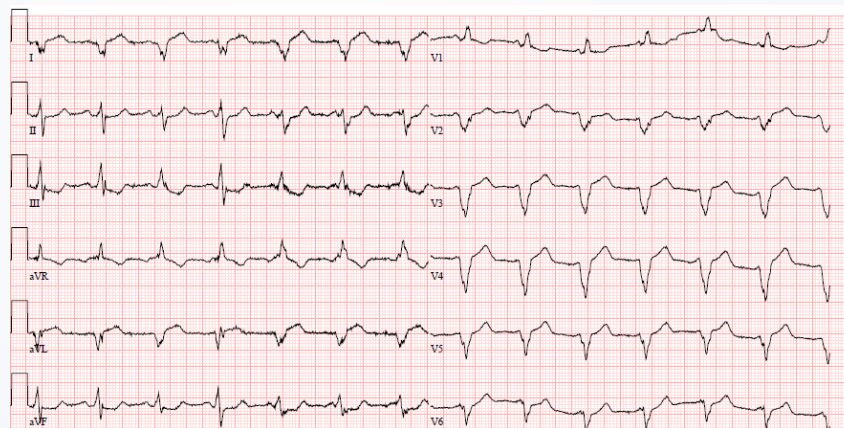
Stav po PCI kmene, RIA + RC



Další průběh

- Klinicky stabilní, bez známek LSI
- Hs Tn max 9824
- EF LK 25-30%

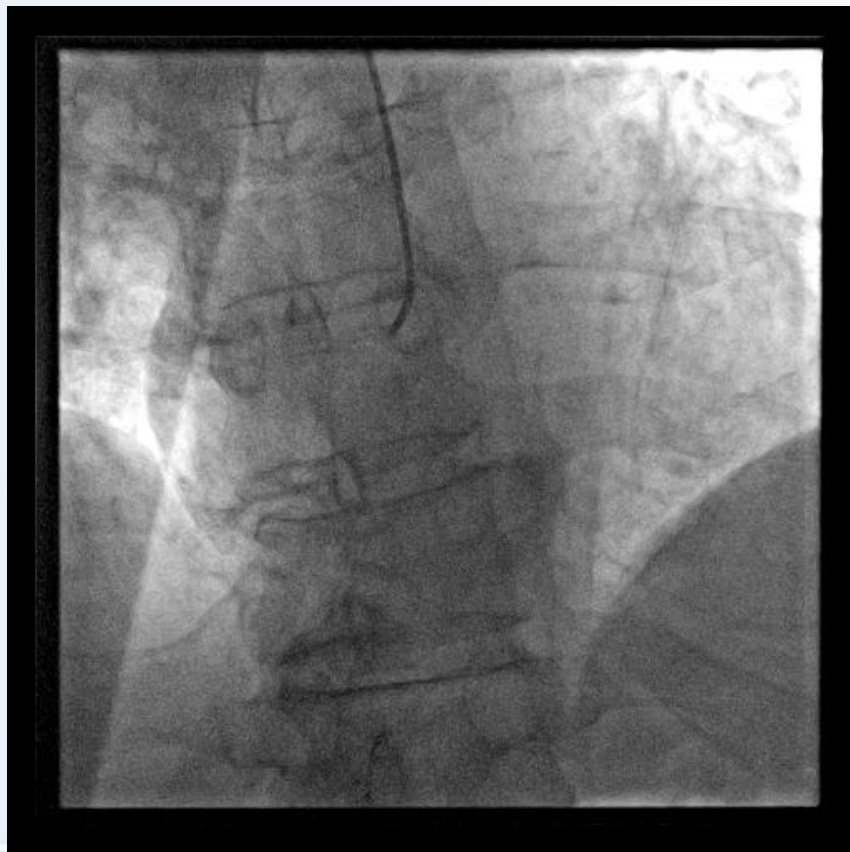
13:00 hodin



Koronární nález: další postup

1. Konzervativně + časný zátěžový test
2. PCI ACD

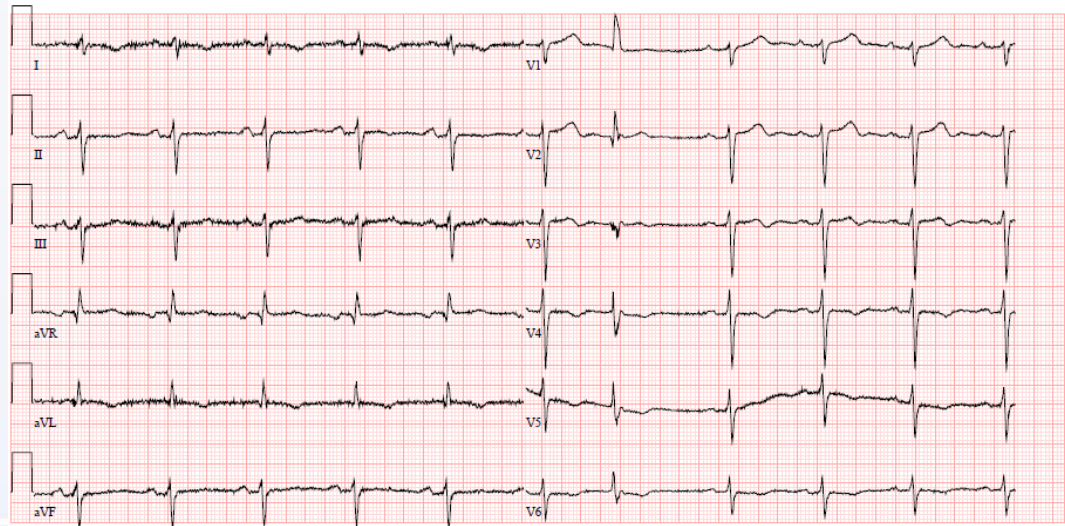
Staged PCI ACD – 4.den pobytu



Kontrola za 2 měsíce

- Klinicky NYHA II - 1 km chůze bez dušnosti
- EKG: SR, QRS 98 msec
- ECHO: EF LK 30-35%

- Další postup
 1. Konzervativně
 2. MR (viabilita)
 3. ICD
 4. CRT/D



Závěr

- STEMI anterolaterálně s obrazem RBBB, LAH + ST elevace I, aVL, QRS 170 msec
- Těžká dysfunkce LK při relativně krátké době ischemie v akutní fázi (EF 20%)
- Komplexní PCI kmene + RIA/RC
- Staged PCI ACD během hospitalizace
- ICD - 1D v odstupu 2 měsíců