

EKG v katetrizační laboratoři aneb: „Natočili mu ekg a co myslíte, měl ho tam?“

ekg kvíz #5

MUDr. Lukáš Jaworski

I. Interní kardioangiologická klinika FN Hradec Králové



www.fnhk.cz

ekg kvíz #5

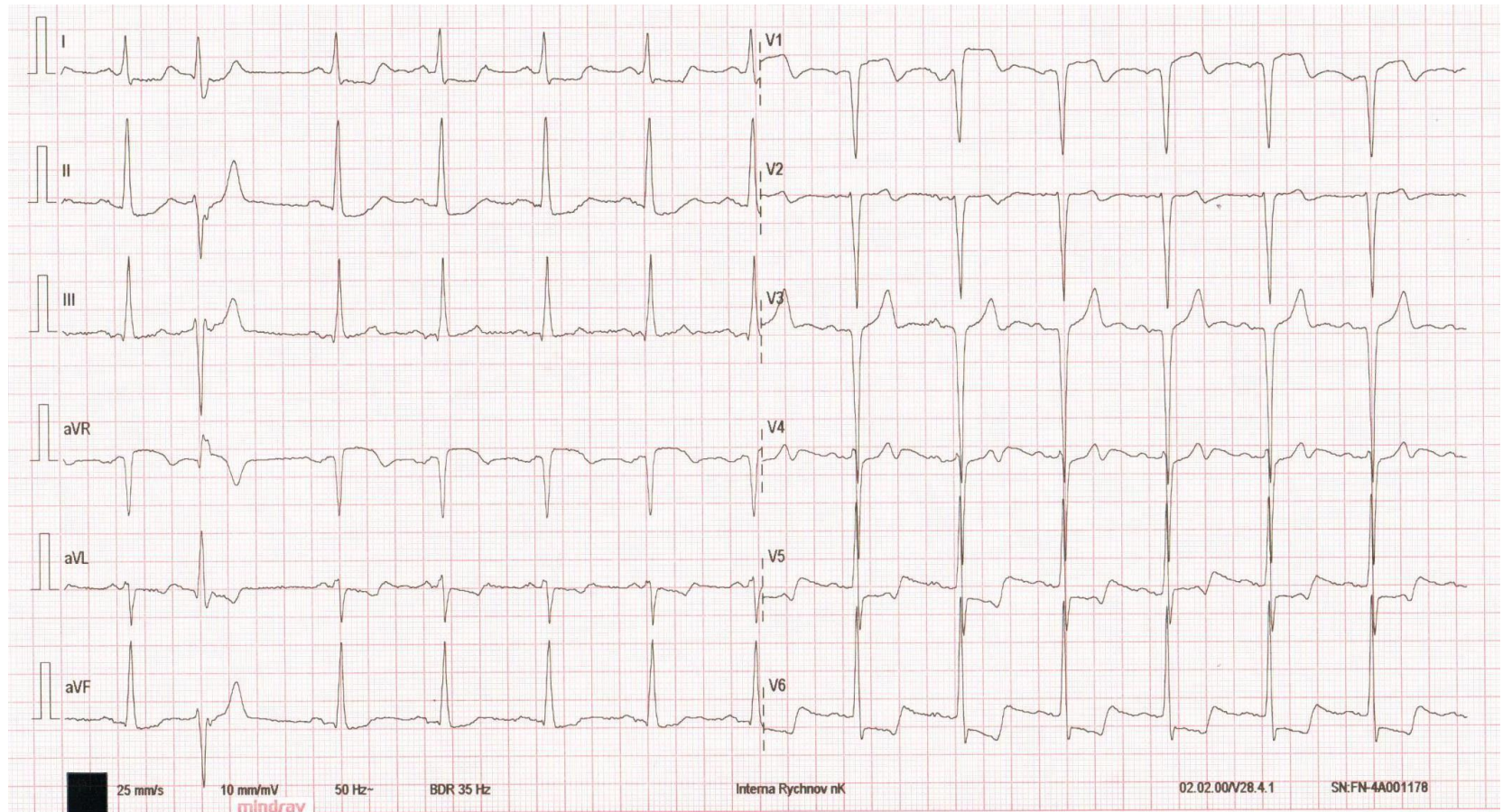
Od: Interní oddělení nemocnice Rychnov N/K <internaRK@seznam.cz>
Komu: ekgim@fnhk.cz
Datum: 14. 12. 2017 17:07:33
Předmět: ██████████ 1965

Prosíme o konzultaci pacienta s 2h trvajícím bolestmi na hrudi. Bez anamnézy ICHS.
EKG přiloženo.

Děkujeme. Zavoláme.

Dr. ██████████
int. amb. nemocnice Rychnov
494 502 307

ekg kvíz #5



ekg kvíz #5

Pacient přijíždí za cca hodinu na katetrizační sál

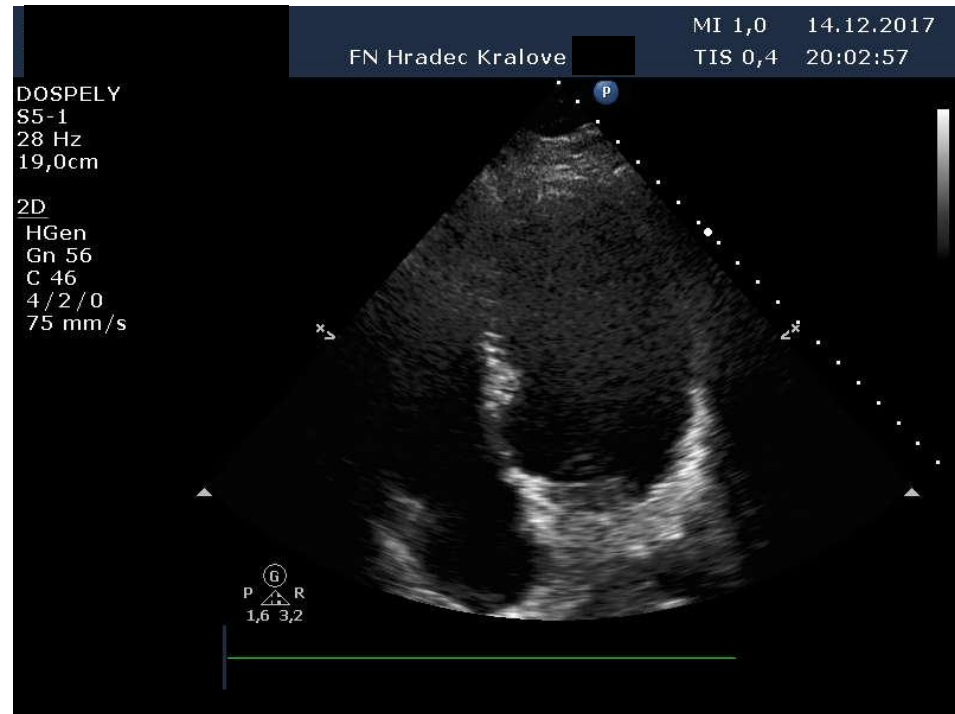
- přes podání opiátů přetrvávají výrazné bolesti na hrudi
- dušný, tachypnoický, pokašlává
- poslechově hlučný systolicko-diastolický šelest v celém prekordiu
- pulzace na velkých tepnách symetricky hmatné
- orientačně neurologicky v normě
- TK 150/60, morfologie ekg křivky bez vývoje, ale nyní tachykardie



ekg kvíz #5

Bedside TTE

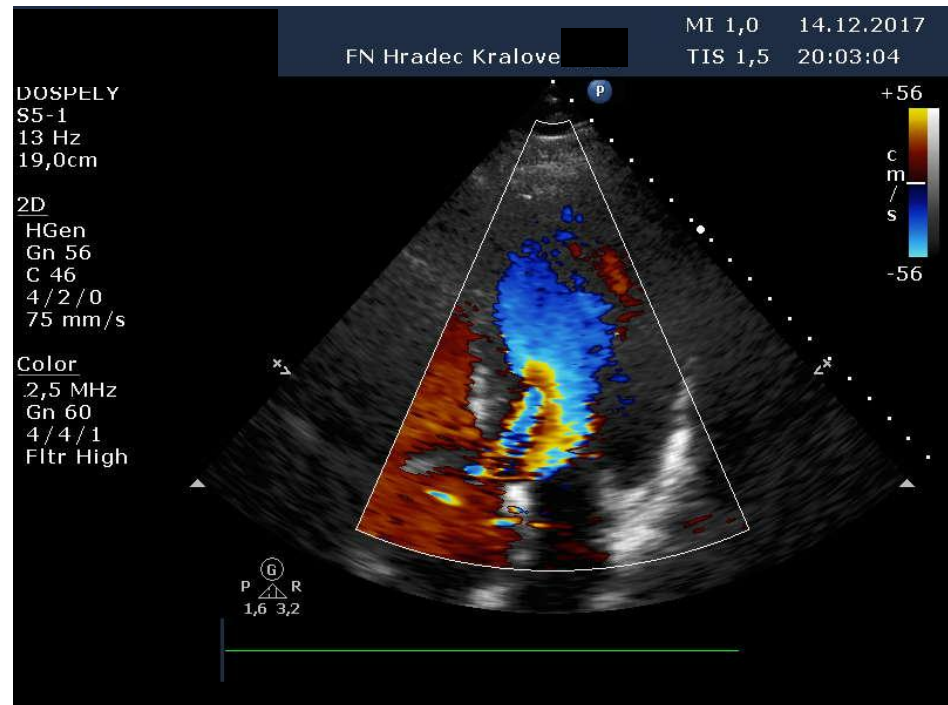
- dobrá systolická funkce LK
- velká aortální regurgitace
- dilatace asc. aorty bez viditelné disekce
- není perikardiální výpotek
- oblouk a břišní aorta norm.



ekg kvíz #5

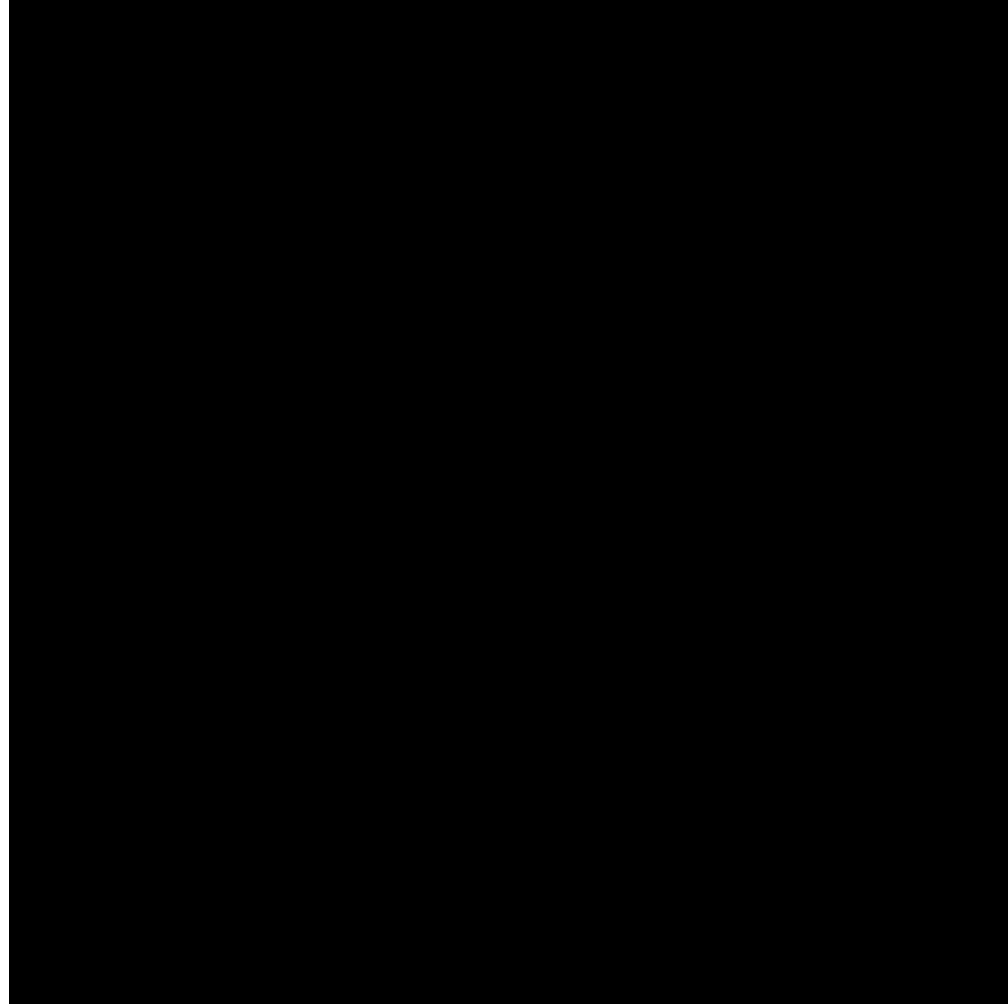
Bedside TTE

- dobrá systolická funkce LK
- velká aortální regurgitace
- dilatace asc. aorty bez viditelné disekce
- není perikardiální výpotek
- oblouk a břišní aorta norm.



ekg kvíz #5

CTAg aorty



ekg kvíz #5



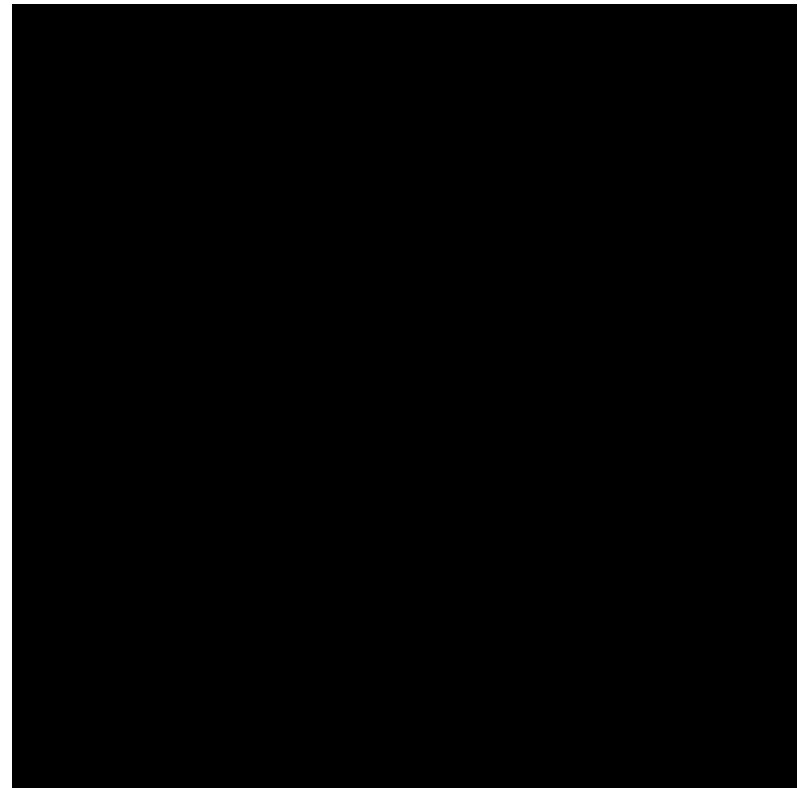
Nález:

- disekci aorty neprokazujeme
- je patrná významná dilatace ascendentní aorty od kořene, max. šíře 63 mm
- koronární tepny bez jasných defektů
- nejsou kalcifikace ani v tepnách ani v chlopni
- není fluidoperikard, fluidothorax ani mediastinální hematom

Z.: obraz aneurysmatu abdominální aorty, disekci neprokazujeme.

ekg kvíz #5

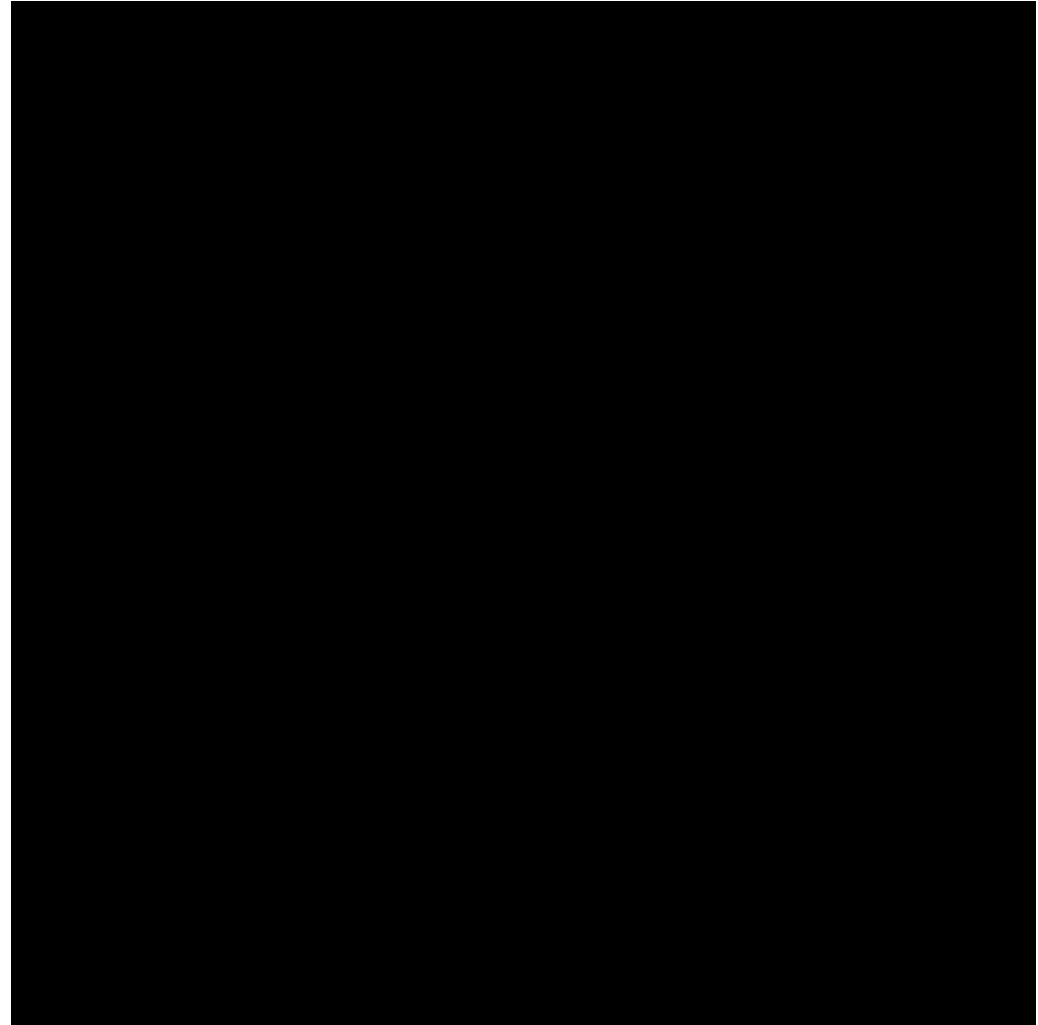
SKG normální nález na obou věnčitých tepnách



ekg kvíz #5

Aortografie

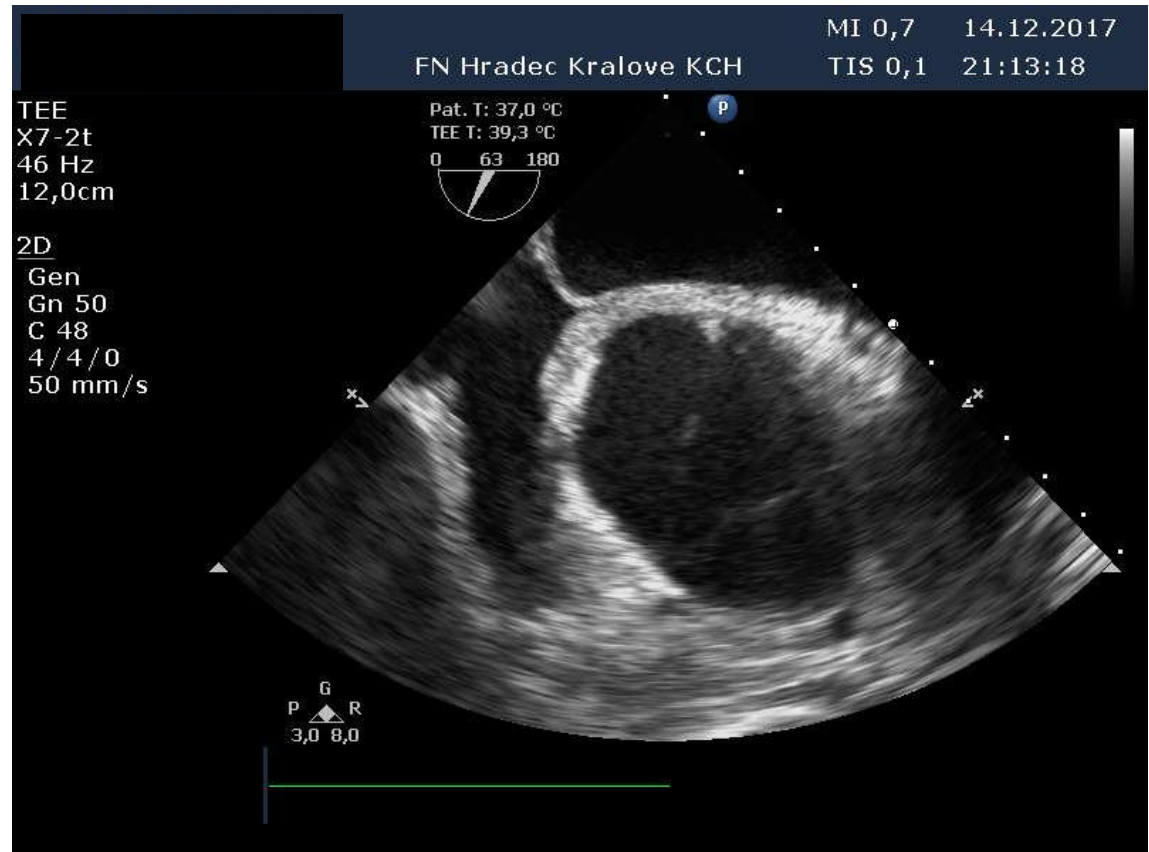
- dilatace kořene aorty
- výrazná asymetrie sínů
- masivní aortální regurgitace
- intimální flap cca 2cm



ekg kvíz #5

TEE (perop.)

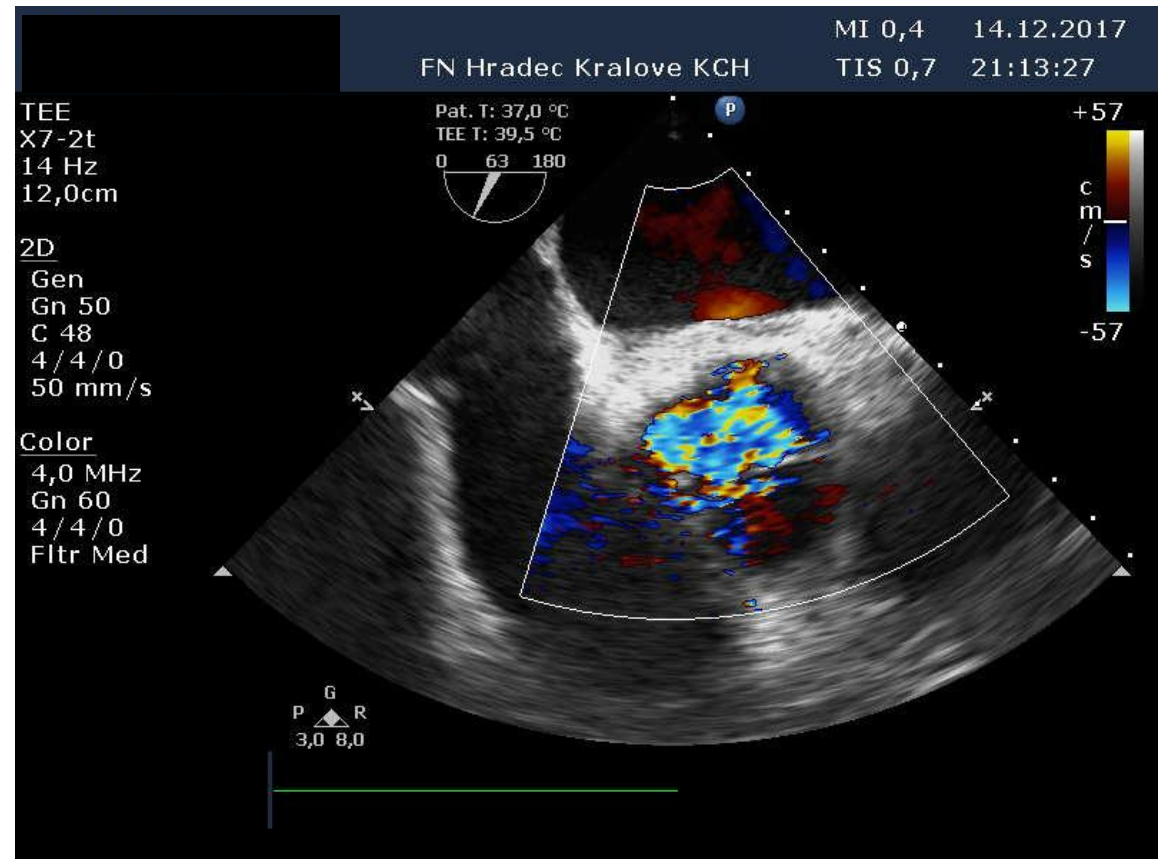
- 3 cípá AV
- vytržení komisury mezi NC a LC cípem
- masivní regurgitace
- dilatace kořene 64mm
- vyklenutí NC sinu s flapem disekce 2cm



ekg kvíz #5

TEE (perop.)

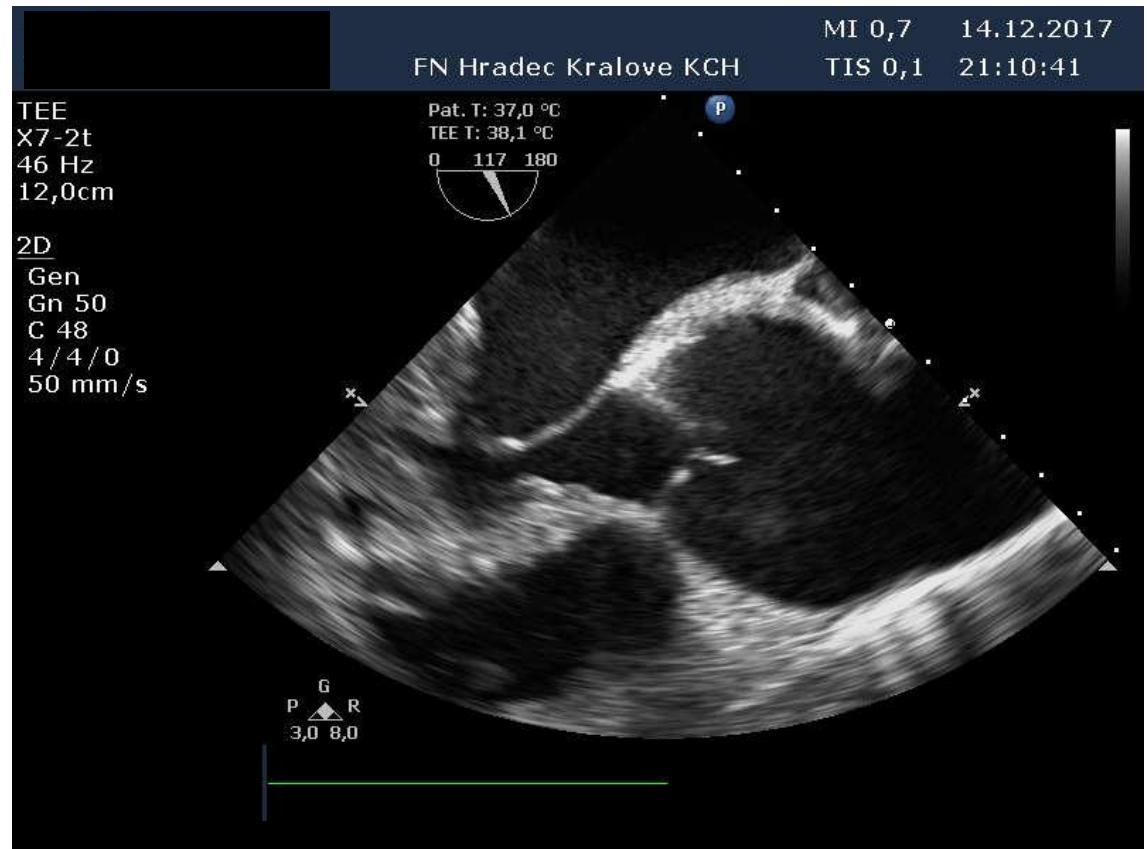
- 3 cípá AV
- vytržení komisury mezi NC a LC cípem
- masivní regurgitace
- dilatace kořene 64mm
- vyklenutí NC sinu s flapem disekce 2cm



ekg kvíz #5

TEE (perop.)

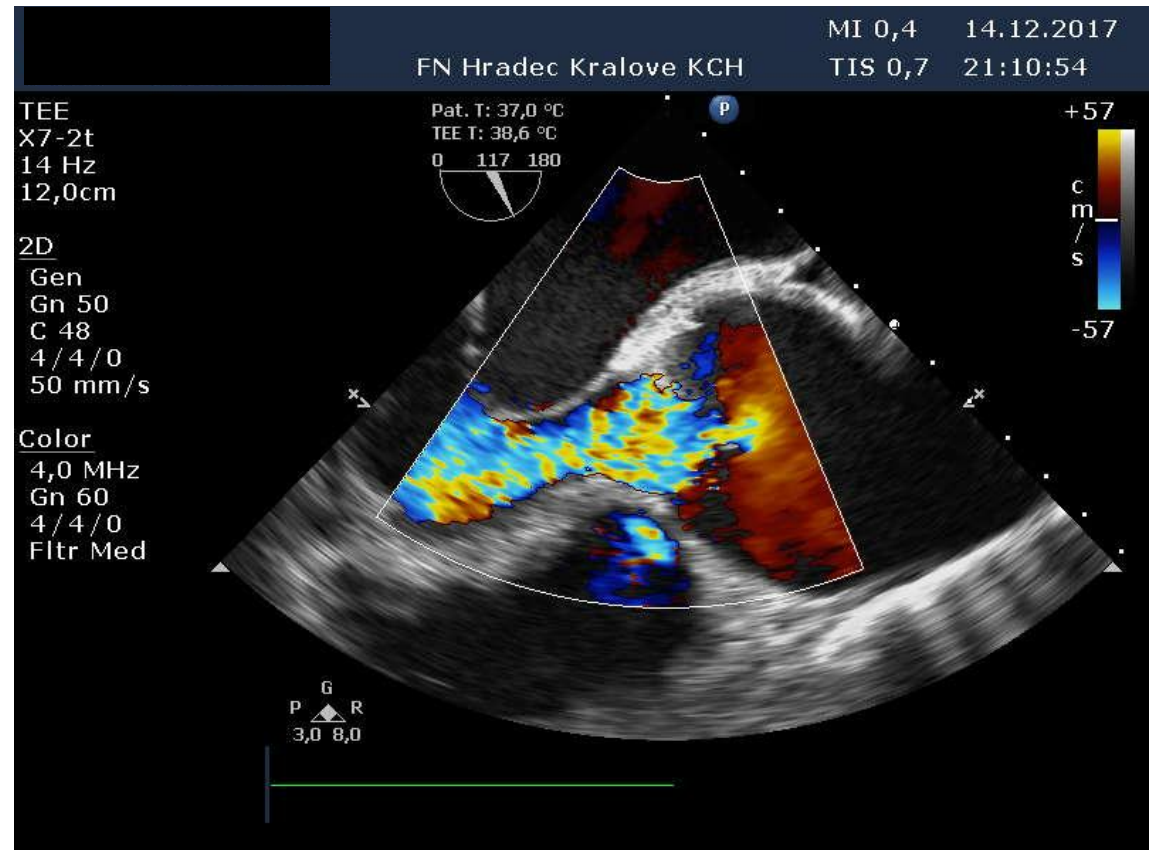
- 3 cípá AV
- vytržení komisury mezi NC a LC cípem
- masivní regurgitace
- dilatace kořene 64mm
- vyklenutí NC sinu s flapem disekce 2cm



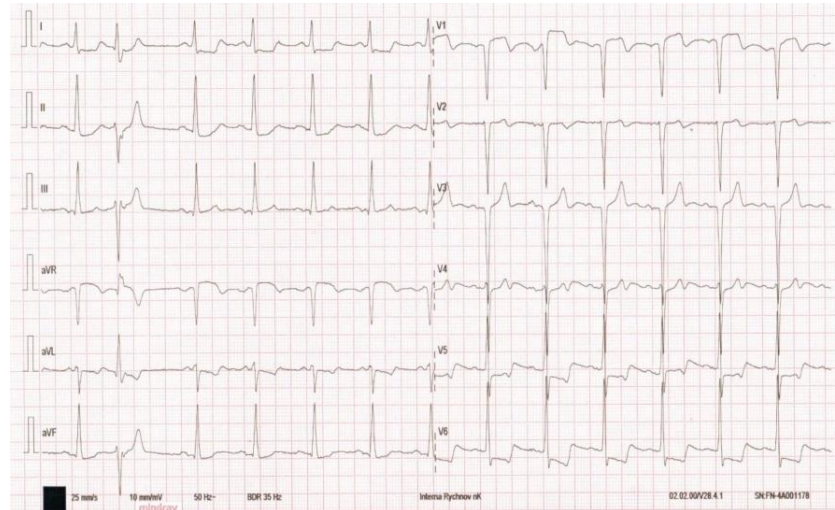
ekg kvíz #5

TEE (perop.)

- 3 cípá AV
- vytržení komisury mezi NC a LC cípem
- masivní regurgitace
- dilatace kořene 64mm
- vyklenutí NC sinu s flapem disekce 2cm



ekg kvíz #5



- **akutní disekce typu A - izolované postižení aortálního kořene, masivní aortální regurgitace**
- **léčba: urgentní Bentallova operace**
- **koagulopatie, evakuace perikard. výpotku, dimise 14. pooperační den**



ekg kvíz #5

Take home message:

Při výběru pacientů a následném managementu:

- nesoustředit se pouze na přítomnost ST elevací
- neopomíjet základní fyzikální vyšetření (šelest!)
- nevěřit rentgenologovi 😊

Děkuji za pozornost

