

KOMOROVÉ TACHYKARDIE SPOUŠTĚNÉ AV NODÁLNÍ REENTRY TACHYKARDIÍ U PACIENTKY S MITRÁLNÍ ANULÁRNÍ DYSJUNKCÍ

Honěk J., Hnát T., Horváth M., Durdil V., Alan D., Línková H., Ošťádal P.

Kardiologická klinika 2. LF UK a FN Motol

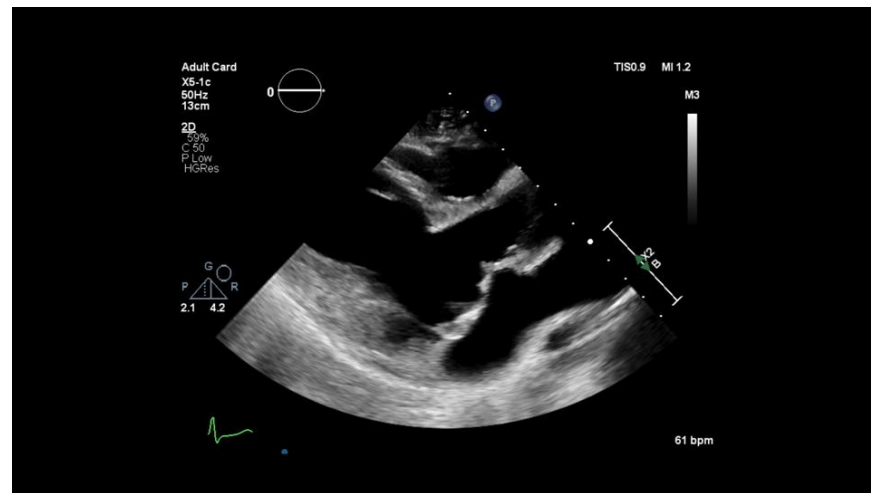
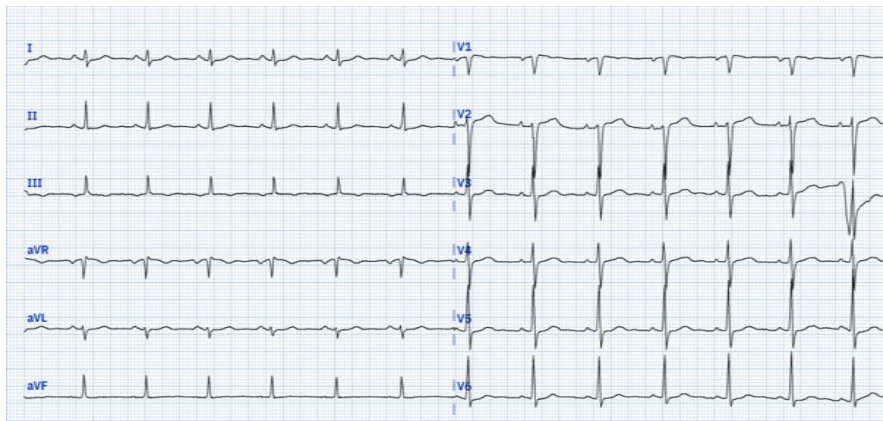


KAZUISTIKA

- 29 letá pacientka v 32. týdnu gravidity
- OHCA, spatřená zástava, TANR, AED za 2 minuty - výboj, RLP za 5 minut, 1. dokumentovaný rytmus fibrilace komor
- 7x defibrilace, i.v. amiodarone, ROSC 16 minut
- OTI + UPV, letecký transport do FN Motol
- CTG – pravidelné kontrakce á 1 min, TF plodu 140/min - Akutní císařský řez
- 2. den hospitalizace extubace
- Implantace dvoudutinového ICD
- Dimise 10. den - dobrý neurologický stav matky i dítěte, úspěšně zahájena laktace, medikace 0

KAZUISTIKA

- Po 6 týdnech - vyšetřena po presynkopě a dvou výbojích ICD
- 3x KT indukovaná SVT s CL 260 ms s převažujícím převodem 1:1
- EFV - dualita AV-vedení, inducibilita AVNRT - RFA pomalé AVN dráhy
- Follow-up 6 měsíců bez recidiv klinických KT



ZÁVĚR

- První dokumentovaný případ KT indukovaných AVNRT u pacienta s fenotypem arytmogenního MVP
- V tomto případě navíc dokumentujeme úspěšnou záchranu matky i plodu po OHCA
- Navrhujeme vždy provádět kompletní EFV u pacientů se suspekci na arytmogenní MVP včetně vyloučení duality AV vedení