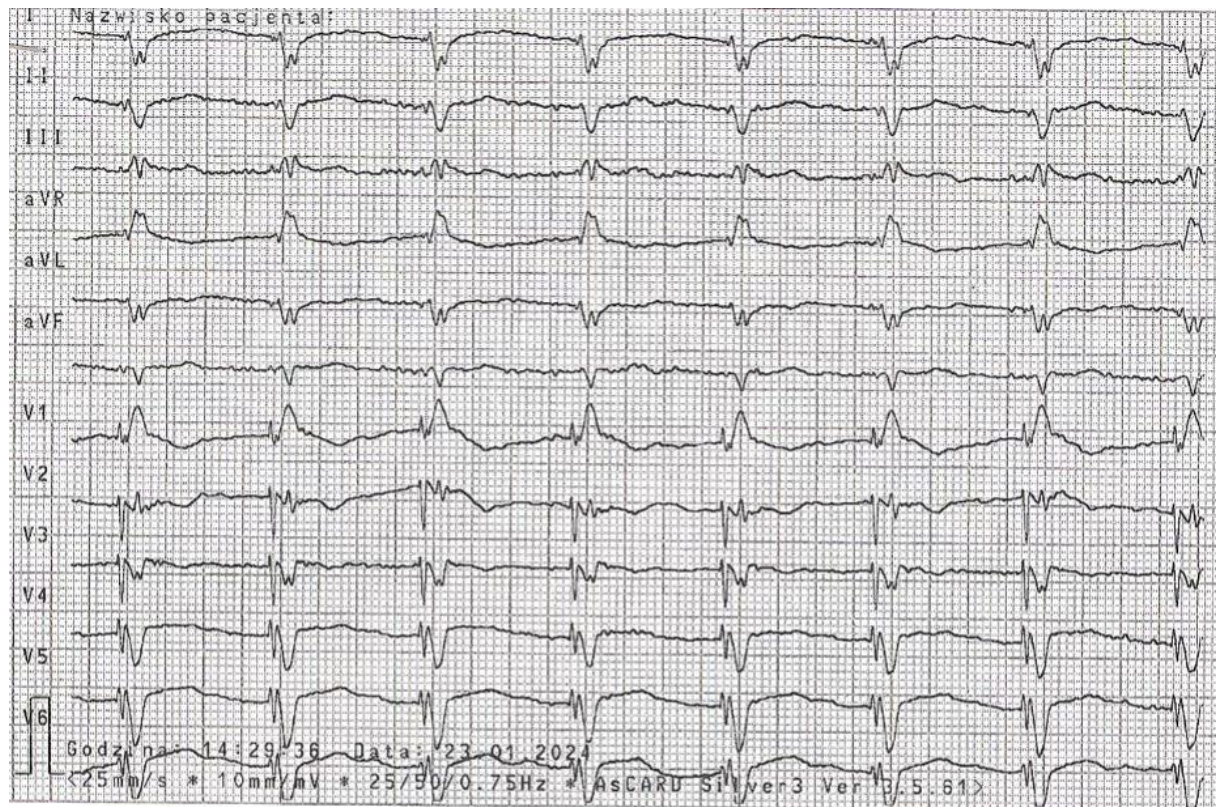


Przypadek EKG 20.03.2024

Prof. Elżbieta Katarzyna Biernacka

Kontekst kliniczny

W poniższym zapisie widoczne jest migotanie przedsionków i stymulacja VVI. Czy coś powinno nas dziwić?



Wyjaśnienie:

Jest to EKG pacjenta z arytmogenną kardiomiopią prawej komory z ciężkim uszkodzeniem prawej komory, u którego blok śródścienny jest widoczny nawet w czasie stymulacji. QRS 280 ms, TAD (końcowy okres aktywacji odpowiadający aktywacji prawej komory od szczytu S do końca zespołu QRS) 180 ms.

Warte przeczytania:

1/ Borowiec K, Biernacka EK. Spectacular terminal activation delay in arrhythmogenic right ventricular cardiomyopathy patient. *Europace*. 2019 Nov 1;21(11):1757. doi: 10.1093/europace/euz218. PMID: 31377806.

2/Marchlinski DF, Tschabrunn CM, Zado ES, Santangeli P, Marchlinski FE. Right bundle branch block ventricular tachycardia in arrhythmogenic right ventricular cardiomyopathy more commonly originates from the right ventricle: Criteria for identifying chamber of

origin. Heart Rhythm. 2021 Feb;18(2):163-171. doi: 10.1016/j.hrthm.2020.08.016. Epub 2020 Sep 1. PMID: 32889109.

