Zor EKG

Dr.Elif Çelikel

Brugada

- Na kanal gen mutasyonu vardır.
- V1-V2-V3 te St segment yüksekliği vardır. (sag dal bloğu?)
- 35-45 yaş arası erkeklerde
- Senkop ve ani kardiak arrest

Brugada

Major kriterler

- 1.yapısal kalp hastalığı olmayıp,brugada ile uyumlu ekg ye sahip olmak
- 2.Na kanal blokajı uygulandıktan sonra tipik ekg bulgusunun ortaya çıkması

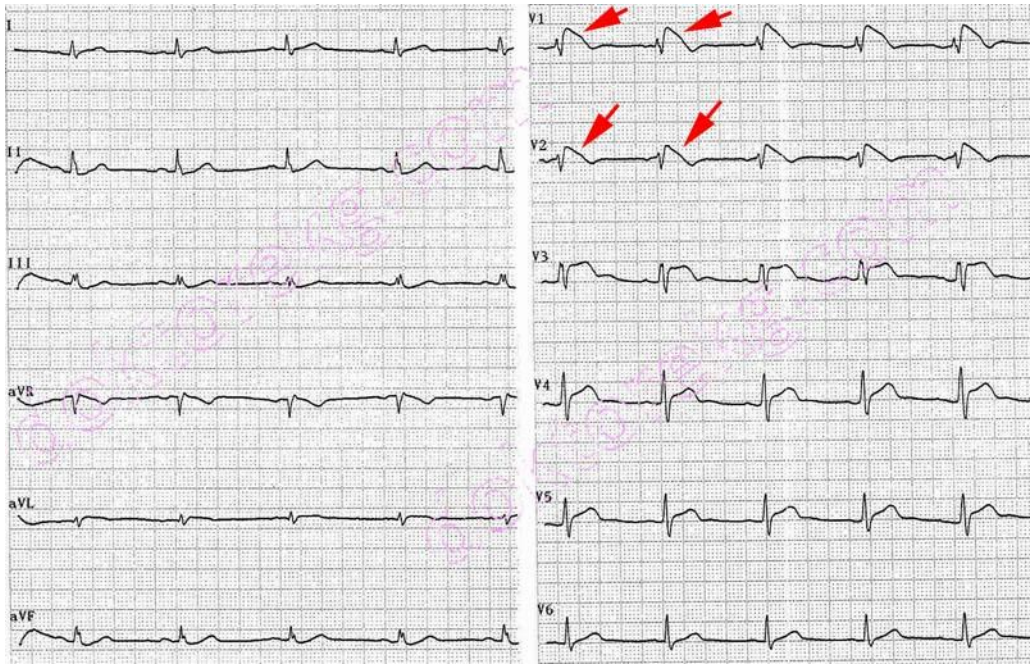
Minör kriterler

- 1. Ailede ani ölüm
- 2.sebebi açıklanamayan senkop
- 3.Dökümente edilmiş VT –VF atakları
- 4.programlanmış elektriksel uyarı ile VF-VT atakları
- 5.İyon kanallarının genetik mutasyonu

Tip 1 (V1-V3'ten e az tanesinde >2 mm konkav ST segment elevasyonu, negatif T dalgası)

Bu Brugada işareti

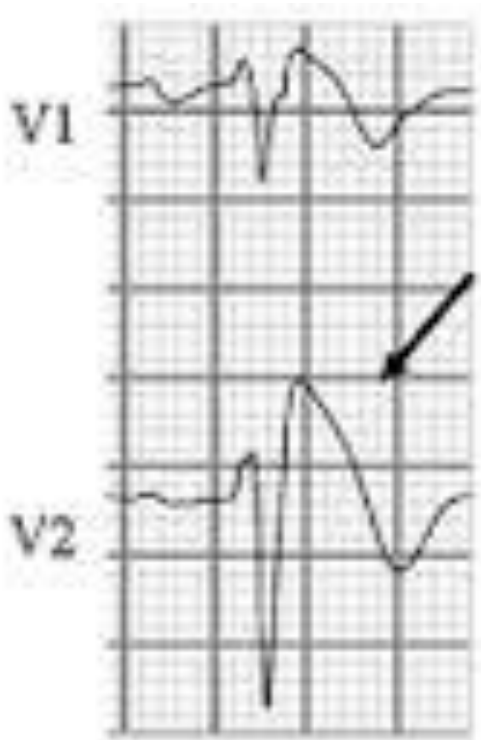
İlaçlarla da olabilir.



Tip 2 >2 mm eyer şekilli (saddelback) ST elevasyonu



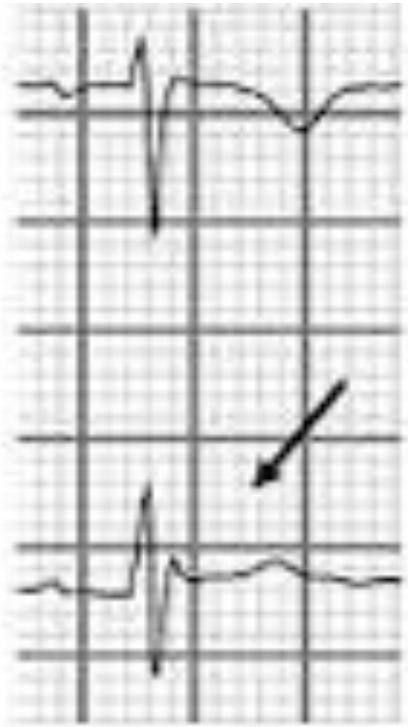
Tip 3 Tip 1- Tip 2 ‘ye benzer ST segment elevasyonu<2 mm



Type 1:
Coved type
ST-segment
elevation



Type 2:
saddle-back type
ST-segment
elevation



Type 3:
Saddle-back type
"ST-segment
elevation"

Uzun QT Sendromu (LQTS)

- Konjenital olanı Brugada ve katekolaminerjik VT (CPVT) gibi kardiyak kanal bozukluğudur.
- Baş dönmesi, senkop,nöbet, ve ani ölüm
- Romano-ward sendromu OD geçişli
- Jervell Lange-neilsen sendromu OR geçişli (sensörinöral sağırlık eşlik)
- TDP VF

LQTS

• Ekg bulguları.	QTc 〉 480 ms	3 puan
	460-470 ms	2 puan
	450 ms(erkek)	1 puan
	Torsades point	2puan
	T dalga alternans	1 puan
	Çentikli T dalgası(3 derivasyonda)	1 puan
	Düşük kalp hızı	0,5 puan
Klinik öykü	Senkop stres ile	2 puan
	Senkop stres olmadan	1 puan
	Konjenital sağırlık	0,5 puan
Aile öyküsü	Ailede LQTS	1 puan
	30 yaş altı ani kardiak ölüm	0,5 puan

Akkiz LQTS

En sık sebepleri olarak ilaç kullanımı ve elektrolit bozuklukları

Artmış intrakraniyal basınç

İlaçlar: Kinidin, procainamide, disopyramide, sotalol, ibutilide, azimilide, amiodaron, Eritromisin, grepofloksasin, moksifloksacin, pentamidine, amantadine, klorokin, trimetoprim-sulfametaksazol, fenotiazinler, haloperidol, TCA, terfenadine, astemizole, sisapridketokonazol, itrakonazol, probukol, ketanserin, papaverin, takrolismus,

Elektrolit bozuklukları: Hipokalemi, hipomagnezemi, hipokalsemi

Toksinler: Kokain, organofosfat bileşikleri

Bradikardi: Hasta sinüs sendromu, ileri derecede AV blok, hipotroidi, hipotermi

Kısa QT Sendromu (SQTS)

- En yaygın başvuru kardiyak arrest
- Çarpıntı ve AF görülmektedir
- Yapısal kalp hastalığı kanıtı olmaksızın QT<320 ms ve QTc<340 ms

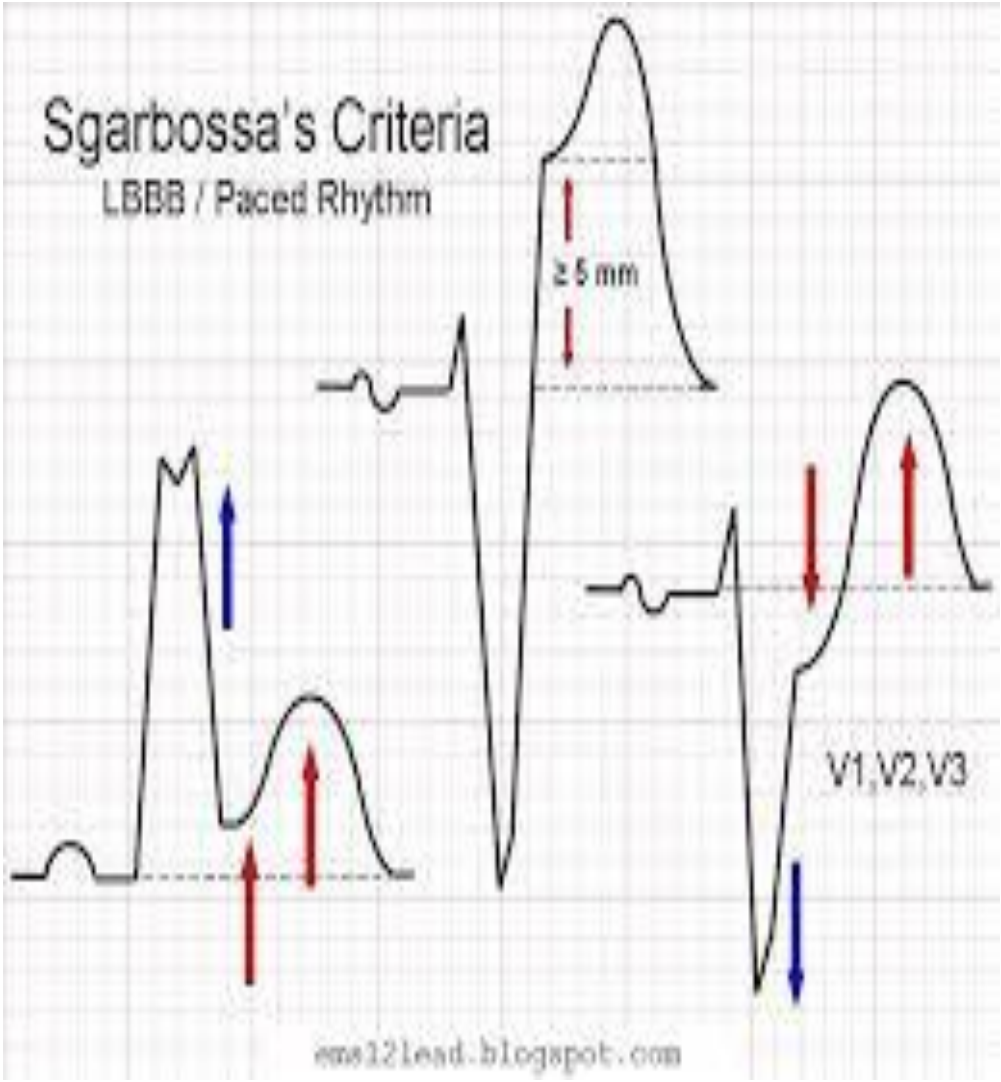
- Kalp hızı ile birlikte QT aralığında normal değişikliklerin olmaması.
- Sivri T dalgaları, özellikle prekordiyal derivasyonlarda.
- ST segmentinin kısa olması veya yokluğu.
- Atriyal veya ventriküler fibrilasyon epizodları.

Sol dal bloğu ve MI

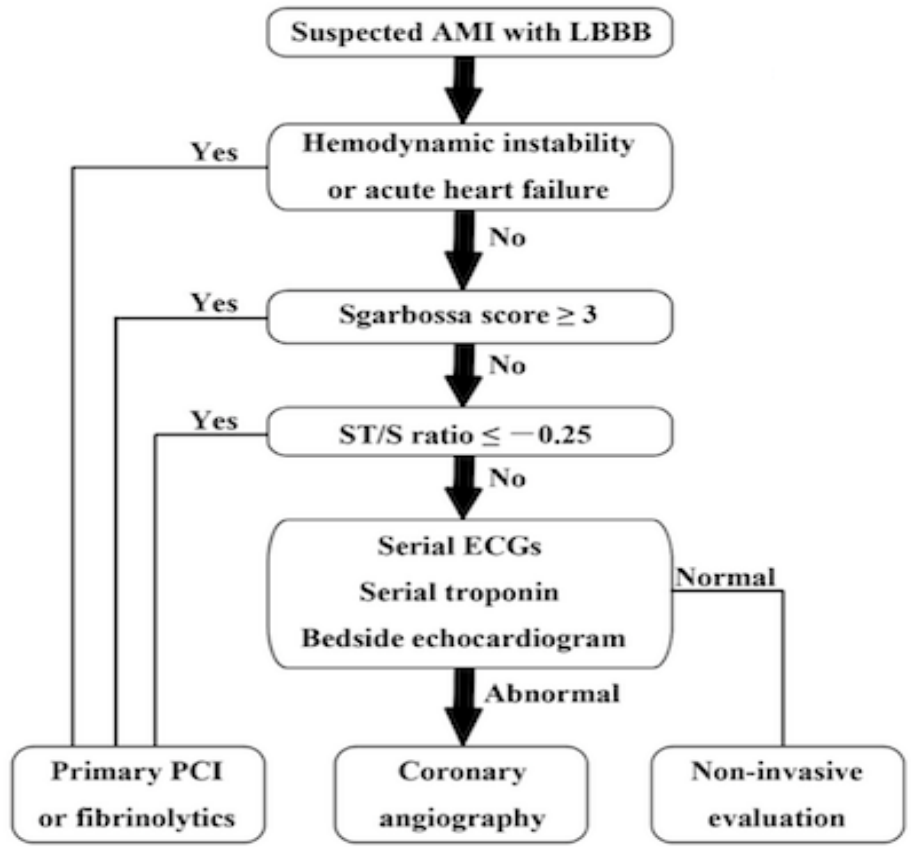
QRS ile aynı yönde (concordans) 1 mm ≤ ST elevasyonu **5 puan**

V1, V2, V3 derivasyonlarında 1mm ≤ ST depresyonu **3 puan**

QRS ile zıt yönde (discordans) olan 5 mm ≤ ST elevasyonu **2 puan**



Diagnosis and triage algorithm for patients with suspected AMI and LBBB.



Aberran iletili SVT ve VT

- VT olasılıkları

Tipik RBB ve LBB morfolojisi olmaması

Çok geniş QRS〉160 ms

AV disosiasyon (farklı P ve QRS kompleksi)

Yakalama vuruları

Füzyon vuruları

Josephson işareti

Brugada işareti

Solda daha uzun tavşan kulağı RSR’

- SVT lehine

Daha önceki EKG de geniş kompleks taşikardi ile aynı morfolojide olması

Daha önceki EKG WPW

Hastanın adenozin veya vagal manevra ile sonlandırılan taşikardisinin olması.

