

Przypadek EKG 10.01.2024

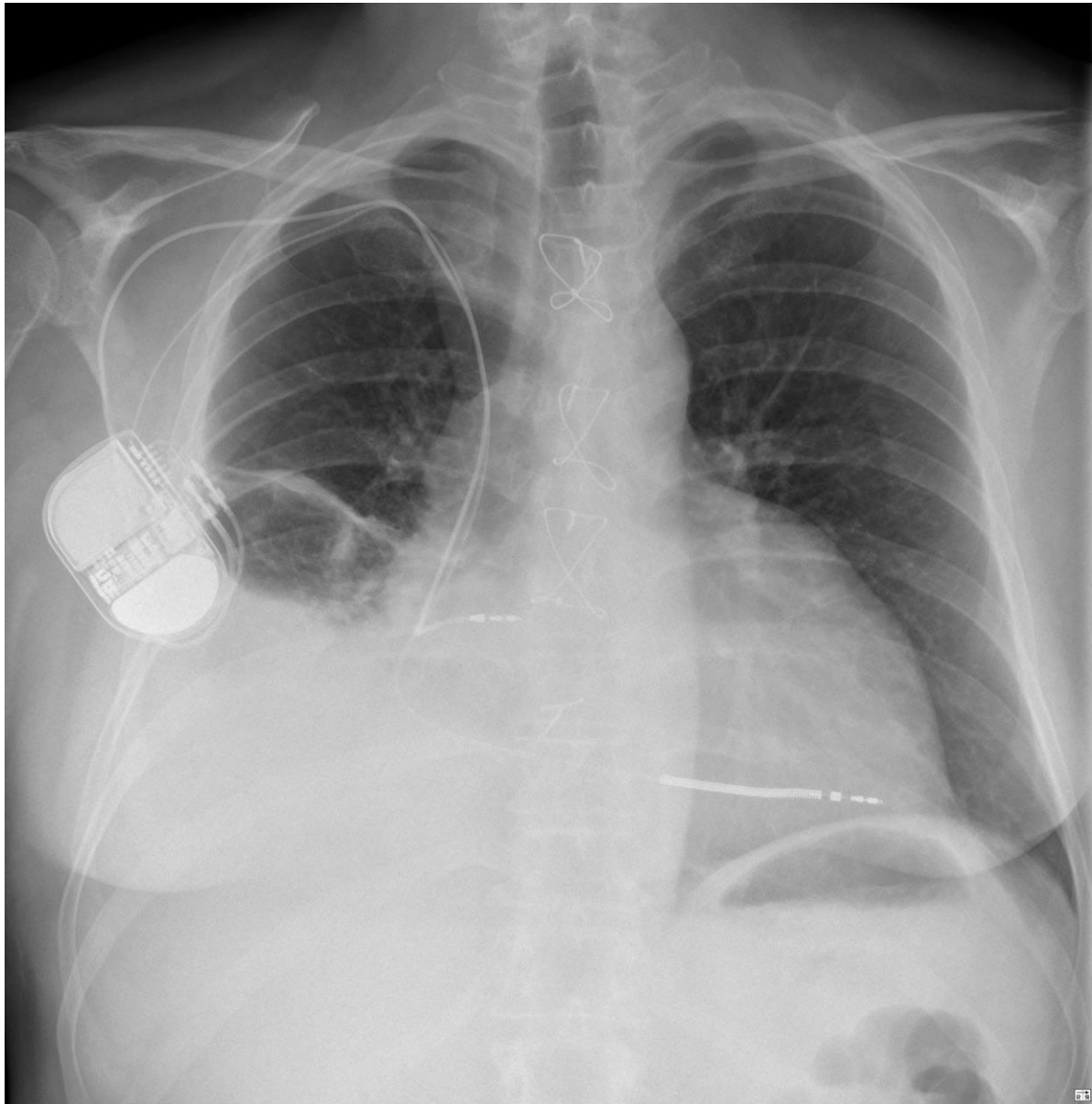
Dr n. med. Olgierd Woźniak

Kontekst kliniczny:

56-letni pacjent z zaawansowaną niewydolnością serca, po wszczepieniu ICD (2002), chirurgicznym usunięciu układu z powodu ropnia łoży (2008) i ponownym wszczepieniu ICD (2008), po 2 ablacjach podłoża komorowych zaburzeń rytmu serca, z dużą niedomykalnością trójdzielną i nawracającym płynem w jamie opłucnej prawej został przyjęty do Kliniki w celu wykonania cewnikowania prawego serca. W wywiadach duszność przy wchodzeniu na I piętro oraz duszność typu orthopnoe. W badaniu przedmiotowym stłumienie odgłosu opukowego u podstawy prawego płuca i powiększenie wątroby (brzeg wątroby wyczuwalny ok. 1,5 cm poniżej łuku żebrowego), kończyny dolne bez obrzęków.

- 1) Jaka choroba spowodowała niewydolność serca?
- 2) Czy na podstawie EKG można ocenić stopień zaawansowania tej choroby?
- 3) Czy pacjent ma jeszcze szansę na powrót do normalnego życia?





Wyjaśnienie:

U prezentowanego pacjenta przyczyną niewydolności serca była arytmogenna kardiomiopatia prawej komory. Choroba doprowadziła do ciężkiego uszkodzenia nie tylko prawej (RV s' 6 cm/s), ale również lewej komory (LVEF ok. 30%). Konsekwencją włóknisto-tłuszczowej przebudowy mięśnia sercowego były liczne arytmie komorowe oraz rozwijająca się na przestrzeni wielu lat niewydolność serca.

W EKG widzimy stymulację przedsionkową o częstości 50/min. (z powodu częstoskurczów komorowych chory był leczony dużą dawką sotalolu). Zespoły QRS są szerokie (ok. 170 ms) i mają liczne zazębienia, przy czym ich fragmentacja jest bardziej nasiloną w odprowadzeniach prawokomorowych (V1-V3), niż w lewokomorowych (V4-V6). W odprowadzeniach kończynowych zespoły QRS mają niski woltaż, typowy dla zajęcia lewej komory. Załamki T są ujemne we wszystkich odprowadzeniach przedsercowych (V1-V6), co świadczy o dużym zaawansowaniu choroby.

Po cewnikowaniu prawego serca chory został zakwalifikowany do przeszczepienia serca. Początkowo był na liście planowej, ale po epizodzie burzy elektrycznej został przeniesiony na listę pilną. Nowe serce otrzymał w grudniu 2019. Od tamtej pory minęły już 4 lata. Pacjent żyje i ma się dobrze, regularnie pokonuje na rowerze dystans 25 km. Dzięki przeszczepowi wrócił do normalnego życia.