

VÝZNAM A PROVEDENÍ ZÁZNAMU MÉNĚ OBVYKLÝCH EKG SVODŮ V PŘEDNEMOCNIČNÍ PÉČI



Pokorná Adéla, Zemanová Věra, Škulec Roman

Záchranná služba Středočeského kraje, Beroun-Hořovice

AKUTNÍ TRANSMURÁLNÍ INFARKT ZADNÍ STĚNY

- je vyvolaný uzávěrem věnčité tepny tak jako např.
- akutní infarkt přední stěny s elevacemi ST úseku

- jde o stejně vážné akutní onemocnění se všemi
- možnými následky jako akutní infarkty s elevacemi ST
- úseku v jiných lokalizacích

- vyžaduje co nejčasnější reperfuční léčbu (PCI nebo
- trombolýza) jako jiné infarkty s elevacemi ST

- důležité je ho diagnostikovat v ještě v sanitě a
- pacienta
- dopravit primárním transportem do kardiocentra

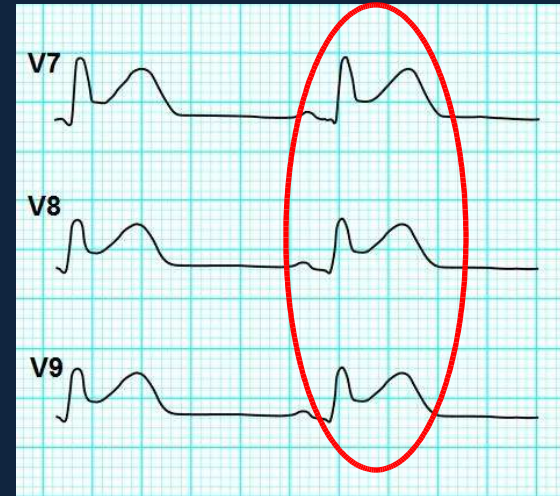
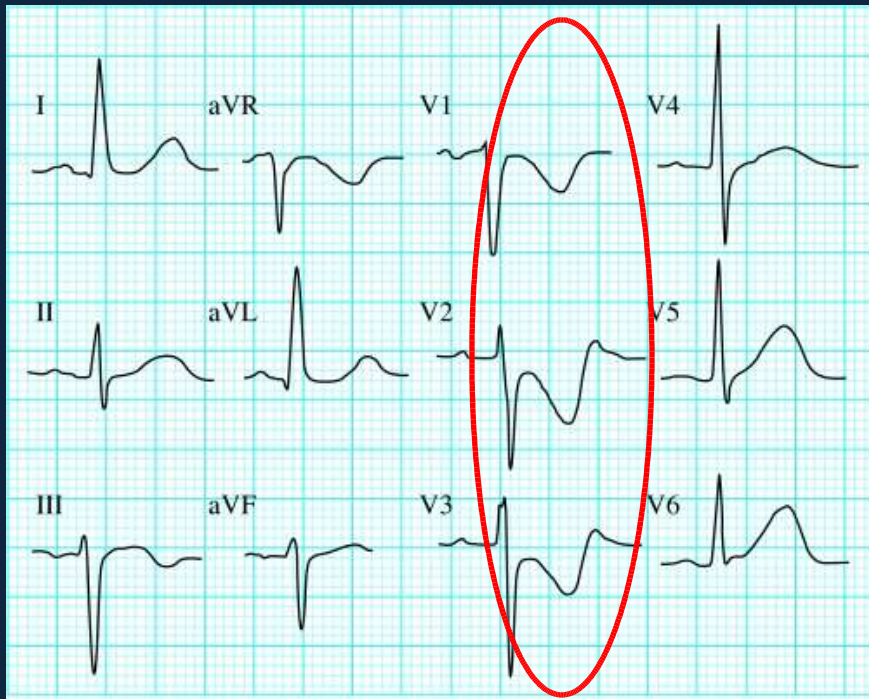
AKUTNÍ TRANSMURÁLNÍ INFARKT ZADNÍ STĚNY

ALE...

- zadní stěna je skrytá před svody klasického 12-ti
- svodového EKG

- proto je akutní infarkt zadní stěny často
- **nediagnostikován a neléčen!!!**

AKUTNÍ TRANSMURÁLNÍ INFARKT ZADNÍ STĚNY

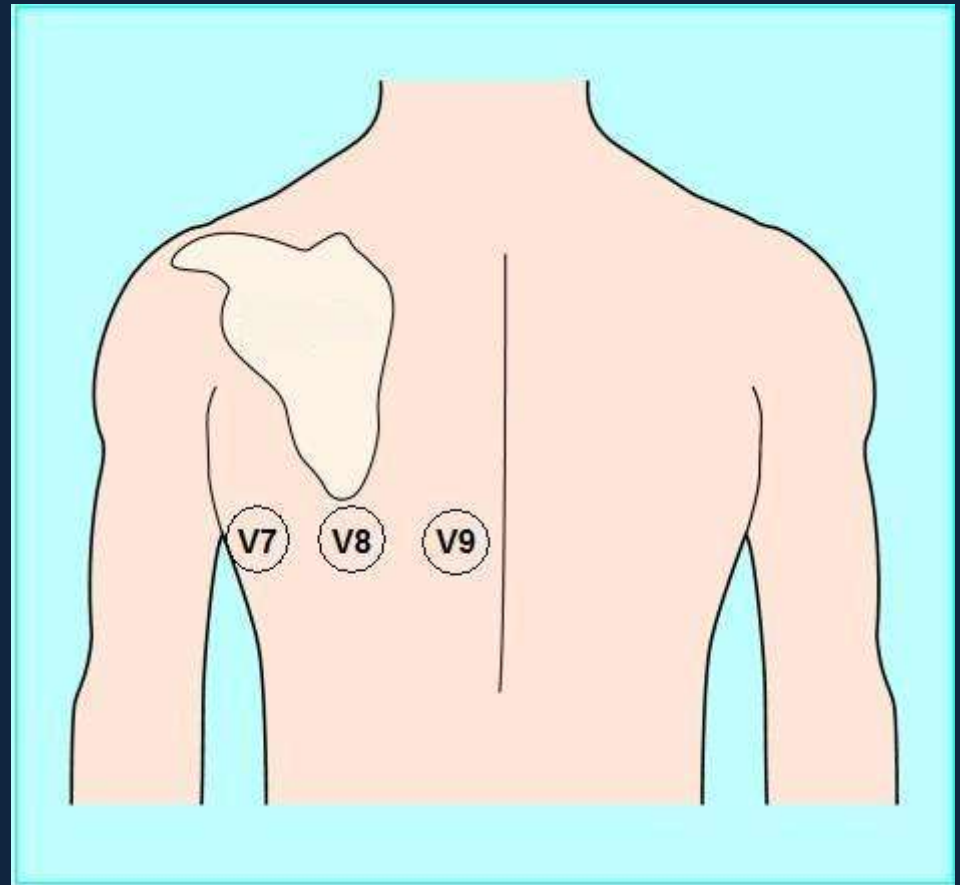
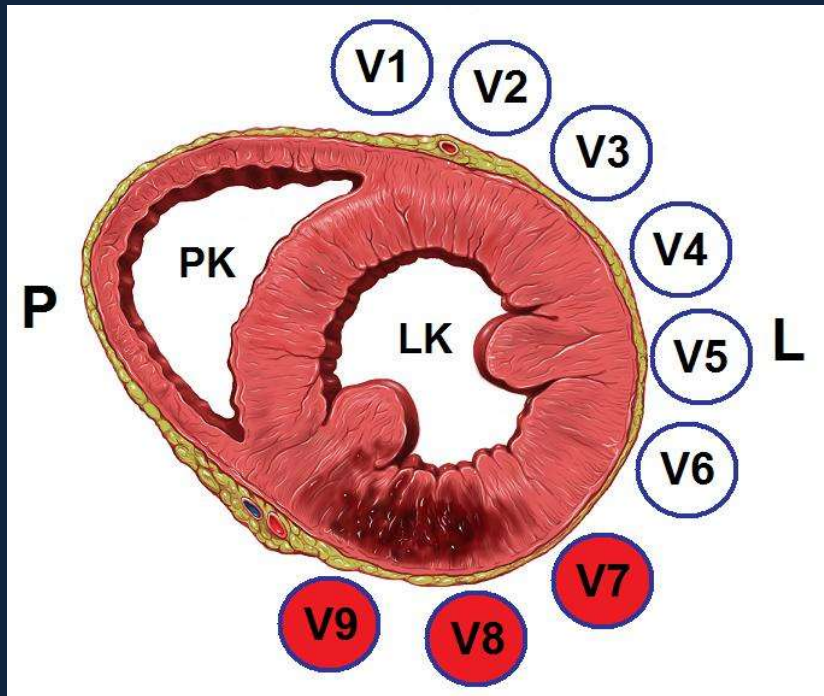


ZADNÍ SVODY

KLASICKÝ 12-TI SVODOVÝ ZÁZNAM

- na klasickém 12-ti svodovém záznamu se zobrazí jen nepřímo, a to
- depresemi ST úseku v hrudních svodech V1, V2 a V3 a vysokými R
- kmity ve stejných svodech
- elevace se zobrazí v přídatných, zadních svodech **V7, V8 a V9**

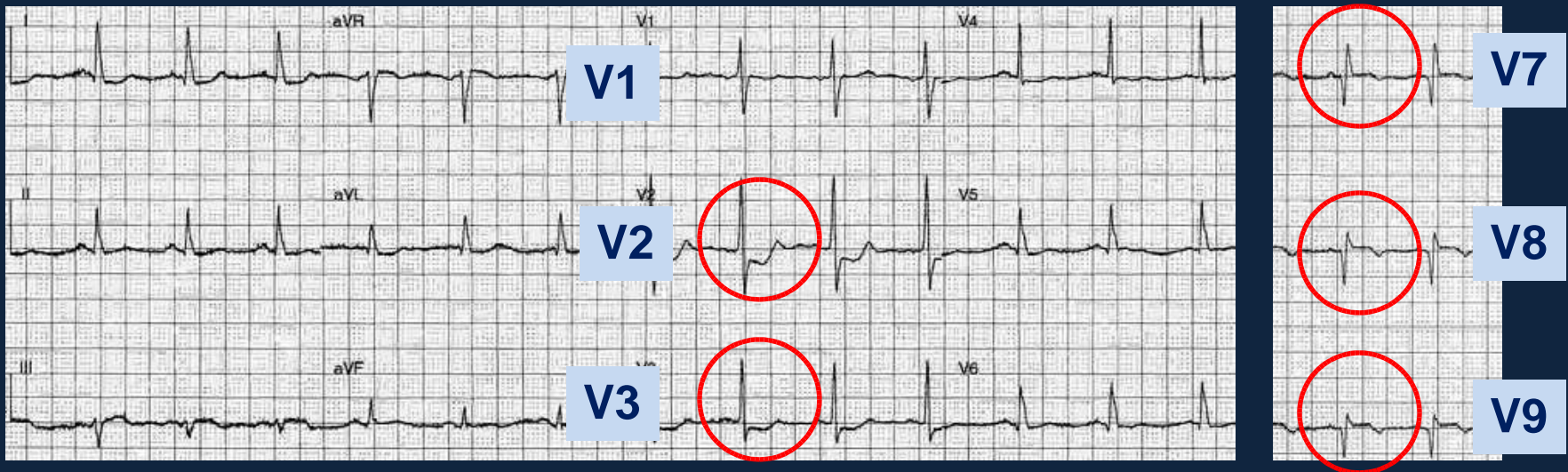
ZADNÍ SVODY V7, V8, V9



- svody V4-6 přesuneme do pozice V7-8 ve stejném mezižebří
- **V7**...zadní axilární čára vlevo
- **V8**...pod dolní úhel lopatky vlevo
- **V9** ... paravertebrální čára vlevo

KAZUISTIKA

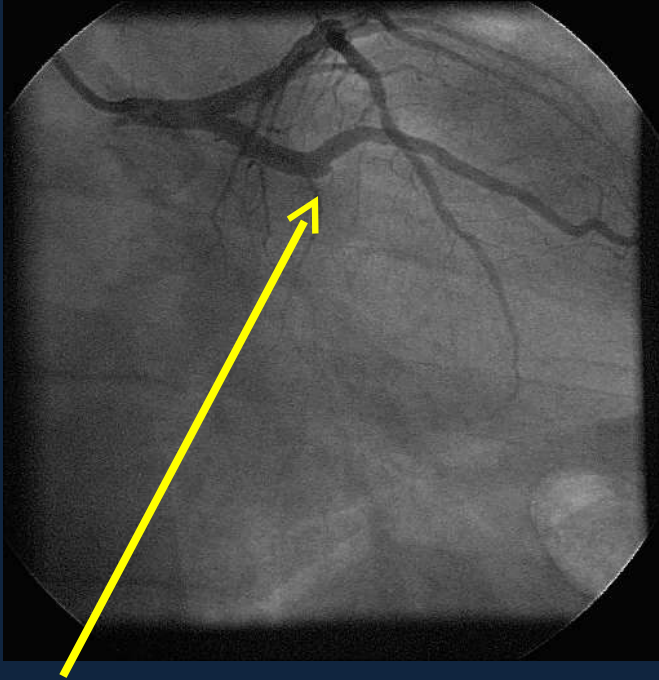
- M.N., 68 let
- obézní hypertonička a diabetička
- výzva v bytě: bolest na hrudi
- na místě za 7 minut
- 4 hodiny bolest na hrudi, oběhově stabilní
- 12-ti svodové EKG – podezření na **AIM zadní stěny s elevacemi ST**
- zadní svody potvrzují diagnózu



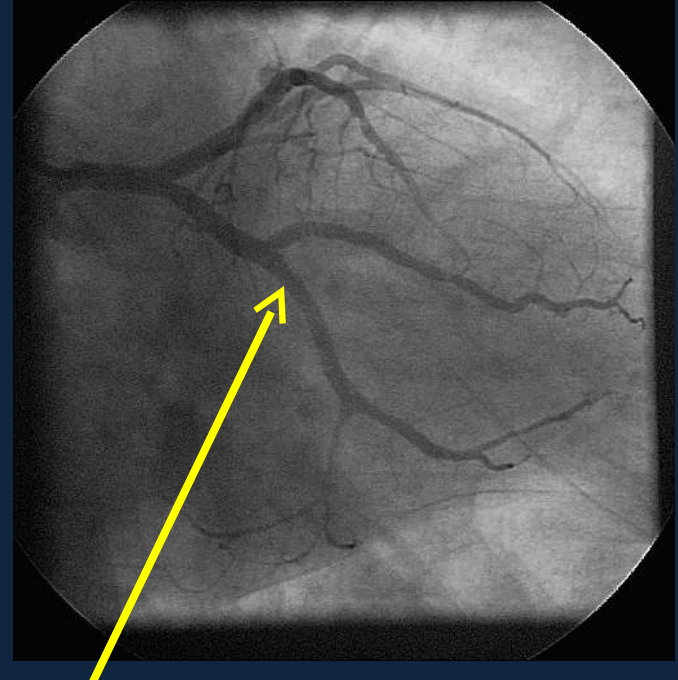
- periferní žíla, O₂, heparin 7500 j, Cardegic 1 amp, Sufenta 1 ml
- po 15-ti minutovém ošetření převezena na katetrizační sál, doba transportu 22 minut

KAZUISTIKA

- zjištěn uzávěr ramus circumflexus
- provedena PTCA s impl. stentu



Chybějící periferní část ramus circumflexus levé věnčité tepny



Stav po zprůchodnění uzávěru s implantací stentu

- průběh bez komplikací, pacientka propuštěna z nemocnice bez obtíží po 4 dnech

ZÁVĚRY

- akutní infarkt myokardu zadní stěny s elevacemi ST vyžaduje
- rychlou reperfuční léčbu tak jako infarkty jiné lokalizace

- absence elevací ST úseku na běžném 12-ti svodovém EKG
- znesnadňuje jeho diagnózu, ale zhotovení diagnostických zadních
- svodů V7, V8 a V9 je rychlé a jednoduché

- v případě typických příznaků akutního infarktu myokardu s nálezem depresí ST úseku ve V1, V2 a V3 je třeba v sanitním voze doplnit svody V7, V8 a V9, umožnit správnou diagnózu a transportovat pacienta přímo k PCI

DĚKUJI ZA POZORNOST