

Arytmifall

Tidigare frisk 45-årig man, ej sökt sjukvård tidigare. Slutat röka för flera år sedan. Under gårdagen sprungit uppför trapporna och snubblade och efter detta kände han snabb puls. Under natten legat och sovit, haft lite tryck och obehagskänsla i bröstet och sökte vårdcentralen på morgonen där han fick T Trombyl 160 mg, 2 stycken. Ej upplevt något liknande tidigare och frånsatt lätt illamående och trötthet opåverkad men har svårt att ligga plant.

Uppgift 1:

- 1. Vilka diagnoser tänker du på i första hand?**
- 2. Vilka utredningar gör du för att få bättre klarhet?**
- 3. Ger du någon behandling och i så fall varför i väntan på utredningsresultatet?**

Tidigare frisk 45-årig man, ej sökt sjukvård tidigare. Slutat röka för flera år sedan. Under gårdagen sprungit uppför trapporna och snubblade och efter detta kände han snabb puls. Under natten legat och sovit, haft lite tryck och obehagskänsla i bröstet och sökte vårdcentralen på morgonen där han fick T Trombyl 160 mg, 2 stycken. Ej upplevt något liknande tidigare och frånsatt lätt illamående och trötthet opåverkad men har svårt att ligga plant.

I det här fallet kan man tänka sig både en ischemisk hjärtsjukdom och en arytmisjukdom. Både supraventrikulära tachyarytmier inklusive förmaksflimmer och fladder som ventrikulära arytmier kan ge dessa symtom. Supraventrikulära tachycardier såsom WPW och AV-nodal återkopplingstachycardi debuterar vanligen i yngre ålder, frekvensen förmaksflimmer ökar med åldern. Med tanke på patientens ålder och f.d. rökare kan även en ventrikulär arytm vara del i en ischemisk hjärtsjukdom.

Du tar ett ekg och finner då en snabb hjärtrytm kring cirka 200.

Uppgift:

- 1. Vad är detta för tachycardi?**
- 2. Gör du någon ytterligare undersökning?**
- 3. Ger du någon medicinering akut och i så fall vad?**

Ekg

Tidigare frisk 45-årig man, ej sökt sjukvård tidigare. Slutat röka för flera år sedan. Under gårdagen sprungit uppför trapporna och snubblade och efter detta kände han snabb puls. Under natten legat och sovit, haft lite tryck och obehagskänsla i bröstet och sökte vårdcentralen på morgonen där han fick T Trombyl 160 mg, 2 stycken. Ej upplevt något liknande tidigare och frånsatt lätt illamående och trötthet opåverkad men har svårt att ligga plant.

I det här fallet kan man tänka sig både en ischemisk hjärtsjukdom och en arytmijsjukdom. Både supraventrikulära tachyarytmier inklusive förmaksflimmer och fladder som ventrikulära arytmier kan ge dessa symtom. Supraventrikulära tachycardier såsom WPW och AV-nodal återkopplingstachycardi debuterar vanligen i yngre ålder, frekvensen förmaksflimmer ökar med åldern. Med tanke på patientens ålder och f.d. rökare kan även en ventrikulär arytmia vara del i en ischemisk hjärtsjukdom.

Du tar ett ekg och finner då en snabb hjärtrytm kring cirka 200.

Ekg visar breddökad tachycardi frekvens cirka 200. RR-intervallen är oregelbundna och således rör det sig om ett förmaksflimmer. QRS-komplexen är breda och stämmer ej med skänkelblocksutseende. Det rör sig om ett preexciterat förmaksflimmer.

Uppgift:

- 1. Ger du någon medicin i väntan på transport till intensivvårdsavdelning och i så fall vilken?**
- 2. Vilken behandling planerar du för ytterligare?**

Tidigare frisk 45-årig man, ej sökt sjukvård tidigare. Slutat röka för flera år sedan. Under gårdagen sprungit uppför trapporna och snubblade och efter detta kände han snabb puls. Under natten legat och sovit, haft lite tryck och obehagskänsla i bröstet och sökte vårdcentralen på morgonen där han fick T Trombyl 160 mg, 2 stycken. Ej upplevt något liknande tidigare och frånsatt lätt illamående och trötthet opåverkad men har svårt att ligga plant.

I det här fallet kan man tänka sig både en ischemisk hjärtsjukdom och en arytmisjukdom. Både supraventrikulära tachyarytmier inklusive förmaksflimmer och fladder som ventrikulära arytmier kan ge dessa symtom. Supraventrikulära tachycardier såsom WPW och AV-nodal återkopplingstachycardi debuterar vanligen i yngre ålder, frekvensen förmaksflimmer ökar med åldern. Med tanke på patientens ålder och f.d. rökare kan även en ventrikulär arytmia vara del i en ischemisk hjärtsjukdom.

Du tar ett ekg och finner då en snabb hjärtrytm kring cirka 200.

Ekg visar breddökad tachycardi frekvens cirka 200. RR-intervallen är oregelbundna och således rör det sig om ett förmaksflimmer. QRS-komplexen är breda och stämmer ej med skänkelblocksutseende. Det rör sig om ett preexciterat förmaksflimmer.

Du har transporterat upp patienten till intensivvårdsavdelningen och du har genomfört planerad elkonvertering. Patienten slog om på 200 Joule till sinusrytm. Ekg visar följande.

Uppgift:

- 1. Vilken diagnos ställer du?**
- 2. Fortsatt behandling/utredning?**

Ekg

Tidigare frisk 45-årig man, ej sökt sjukvård tidigare. Slutat röka för flera år sedan. Under gårdagen sprungit uppför trapporna och snubblade och efter detta kände han snabb puls. Under natten legat och sovit, haft lite tryck och obehagskänsla i bröstet och sökte vårdcentralen på morgonen där han fick T Trombyl 160 mg, 2 stycken. Ej upplevt något liknande tidigare och frånsatt lätt illamående och trötthet opåverkad men har svårt att ligga plant.

I det här fallet kan man tänka sig både en ischemisk hjärtsjukdom och en arytmisjukdom. Både supraventrikulära tachyarytmier inklusive förmaksflimmer och fladder som ventrikulära arytmier kan ge dessa symtom. Supraventrikulära tachycardier såsom WPW och AV-nodal återkopplingstachycardi debuterar vanligen i yngre ålder, frekvensen förmaksflimmer ökar med åldern. Med tanke på patientens ålder och f.d. rökare kan även en ventrikulär arytmia vara del i en ischemisk hjärtsjukdom.

Du tar ett ekg och finner då en snabb hjärtrytm kring cirka 200.

Ekg visar breddökad tachycardi frekvens cirka 200. RR-intervallen är oregelbundna och således rör det sig om ett förmaksflimmer. QRS-komplexen är breda och stämmer ej med skänkelblocksutseende. Det rör sig om ett preexciterat förmaksflimmer.

Du har transporterat upp patienten till intensivvårdsavdelningen och du har genomfört planerad elkonvertering. Patienten slog om på 200 Joule till sinusrytm. Ekg visar följande.

Patienten inplaneras 3 dagar senare för en invasiv elektrofysiologisk undersökning och behandling pga. preexcitation. Preexcitation och förmaksflimmer innebär en risk för plötslig död och den accessoriska banan lokaliserar och ablateras.

Uppgift:

- 1. Vad visar ekg efter behandling?**
- 2. Indikation för medicinering efter radiofrekvensablation?**