

Supraventriküler Aritmiler

Tipik AVNRT

Olgu Sunumu

Dr. Sabri Demircan

İstanbul Bilim Üniversitesi

Şişli Florence Nightingale Hastanesi

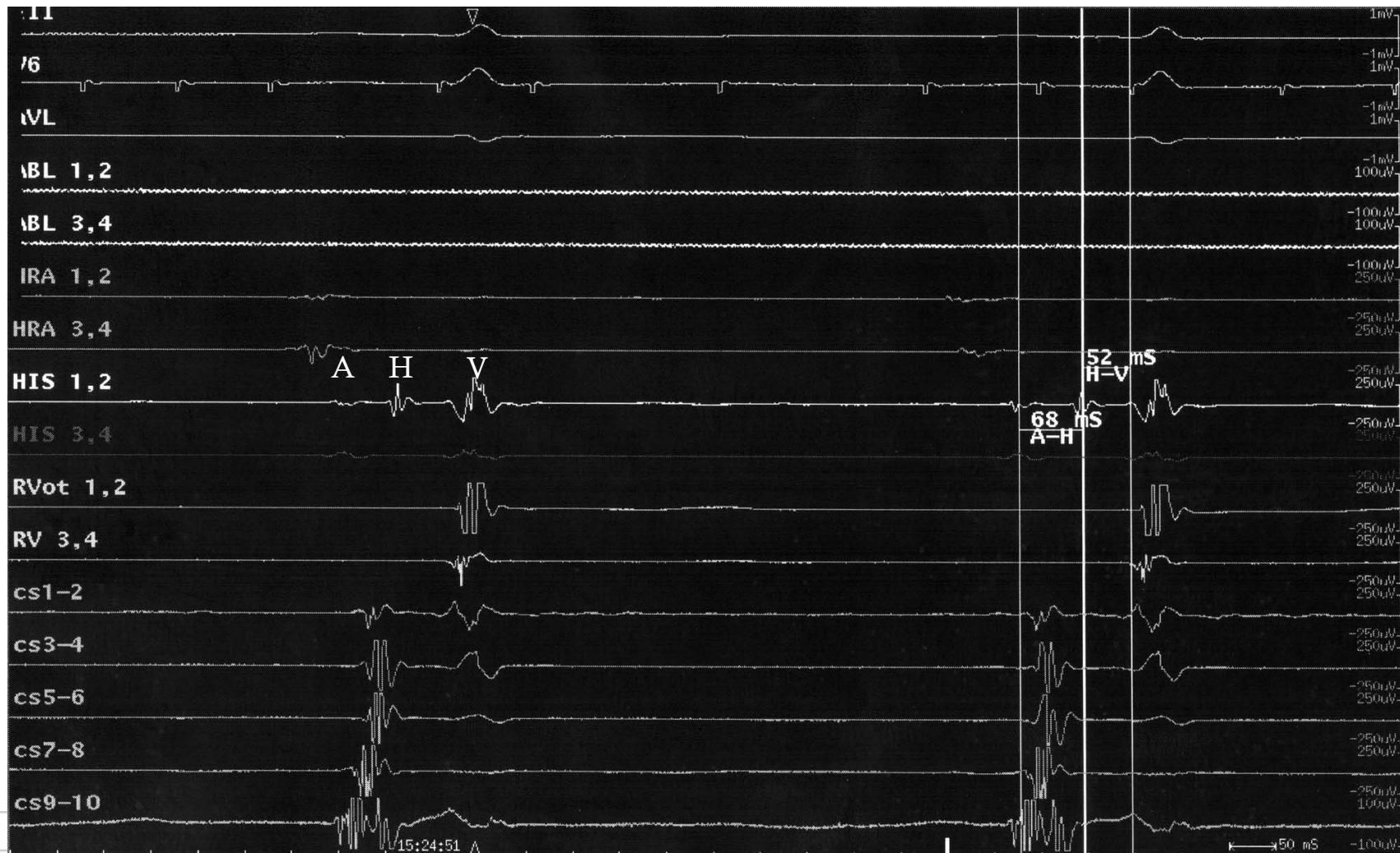
Olgu Sunumu

- 46 yaş, bayan hasta
- Şikayeti: Çarpıntı
- Hikayesi: 6 yıldır ortalama 6 ayda bir tipik atak tarifleyen hasta ataklarının spontan sonlanmaması üzerine 5-6 kez acile başvurmuş. Atak esnasında hemodinamik bozulma yok. Sırasıyla Metoprolol ve Diltiazem kullanmış ancak ilaç kullanırken atakları devam etmiş. Son 1 ay içinde 2 kez acile başvuru olmuş.
- Özgeçmiş: Özellik yok
- Soygeçmiş: Ailede AKÖ yok.

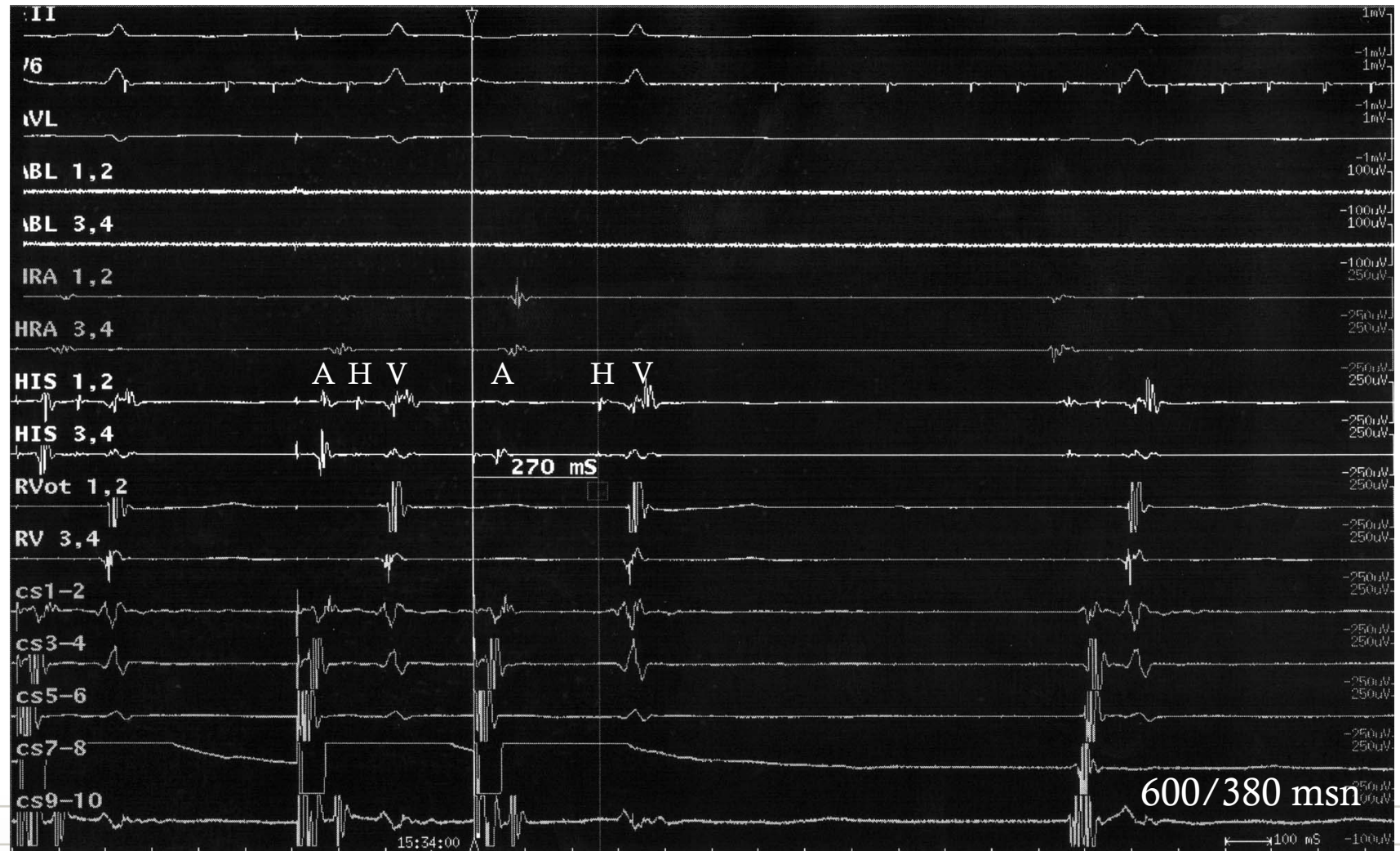
Atak esnasındaki EKG



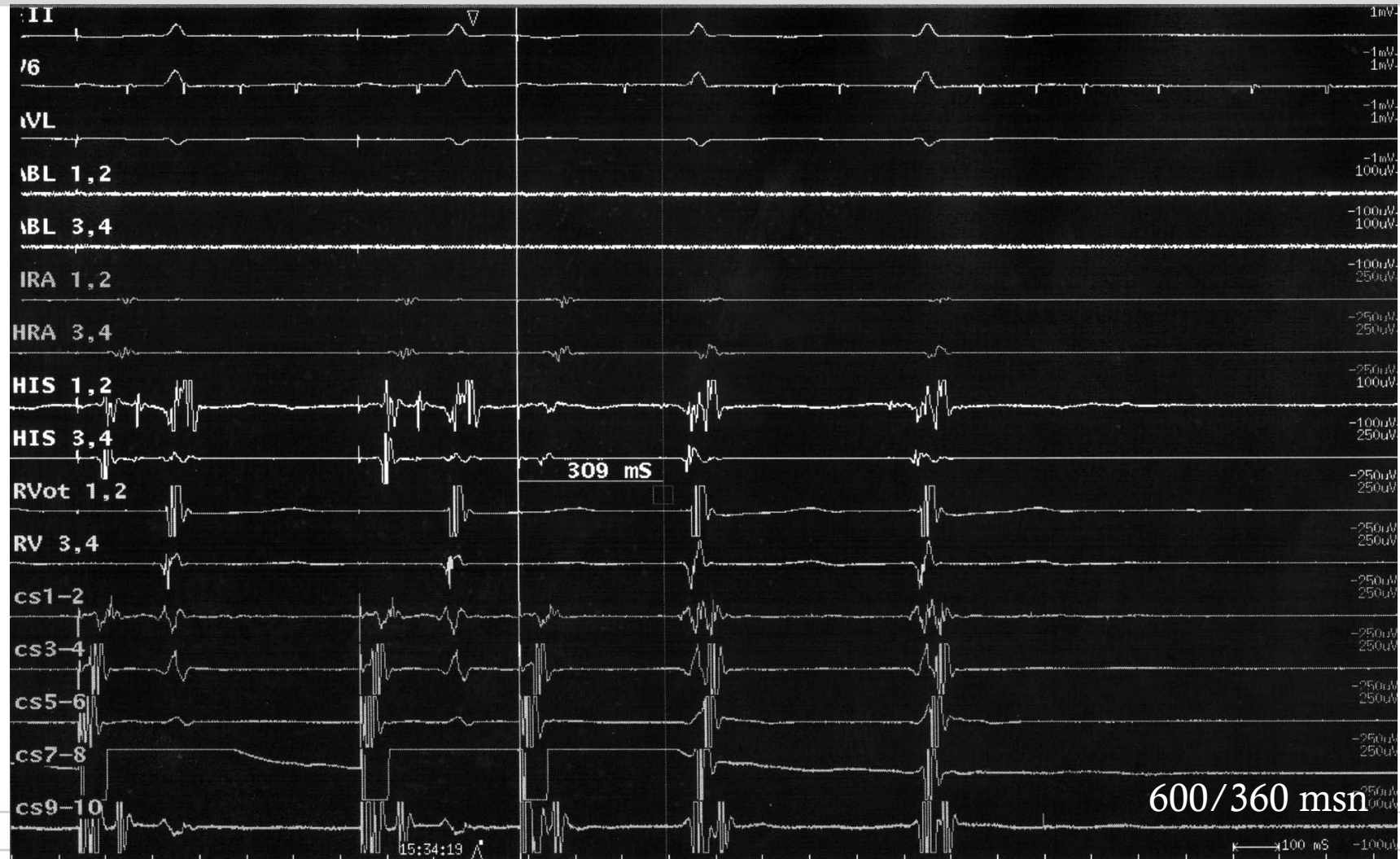
Bazal Ölçümler



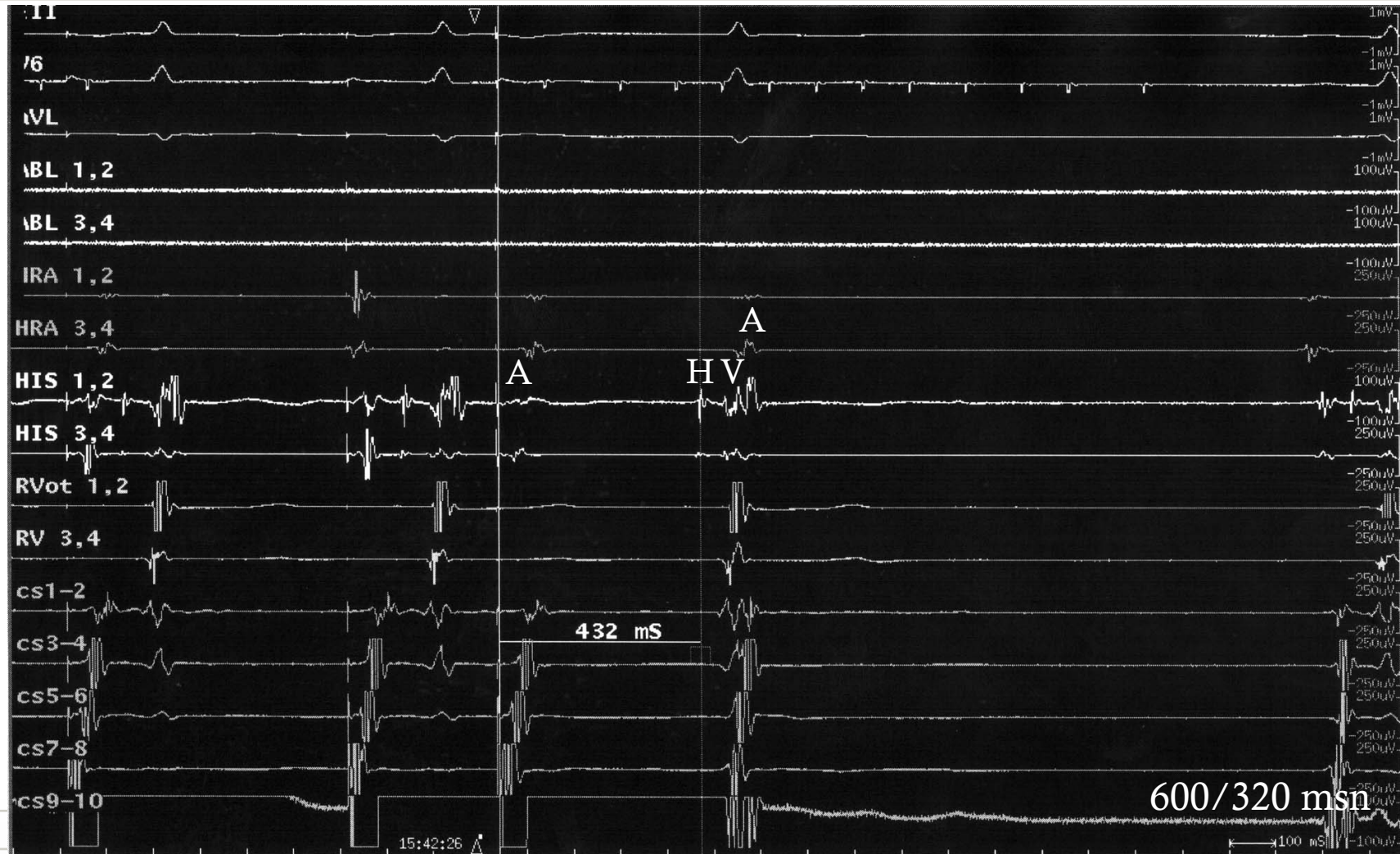
Atrial Programlı Stimülasyon



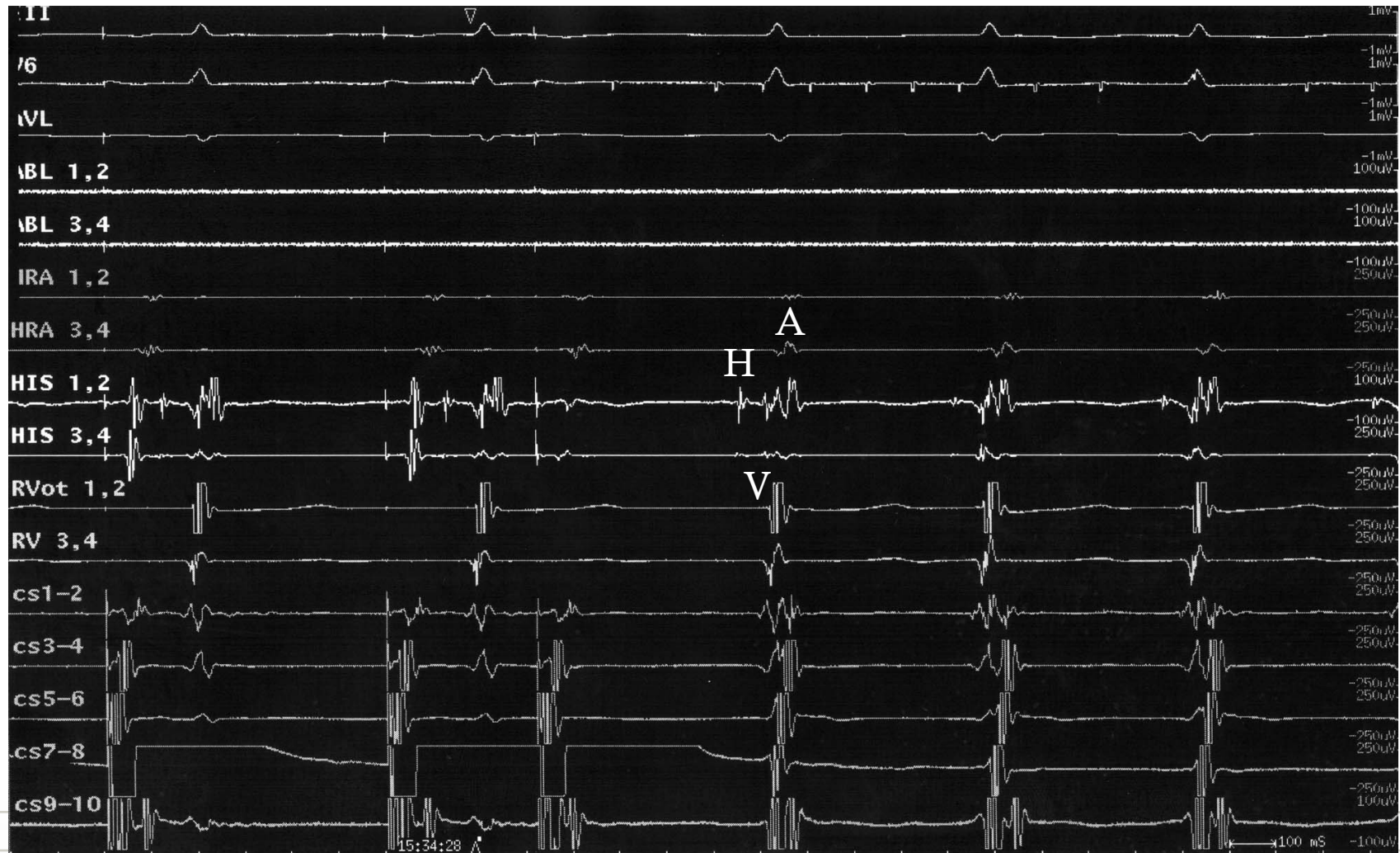
Atrial Programlı Stimülasyon



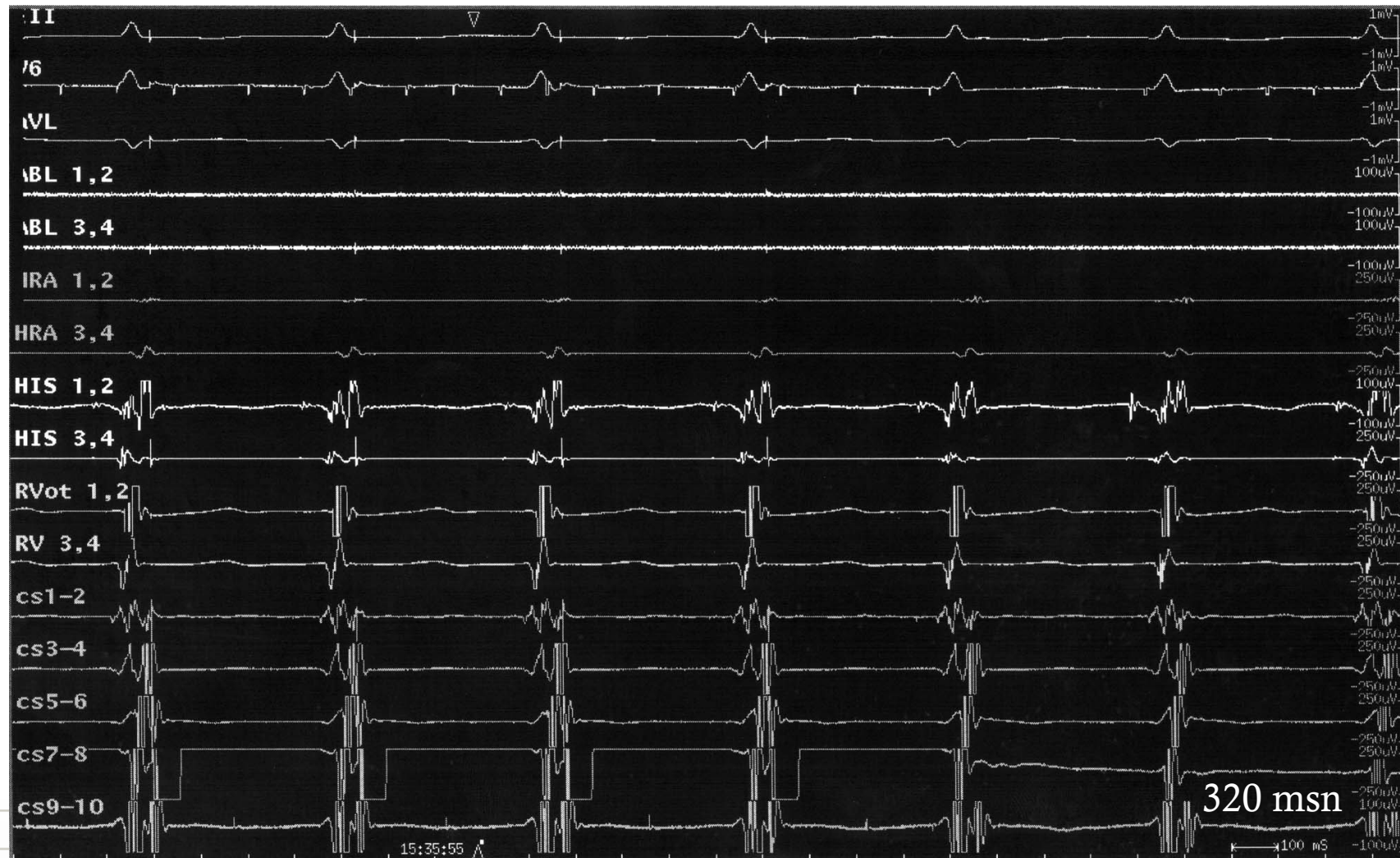
Atrial Programlı Stimülasyon



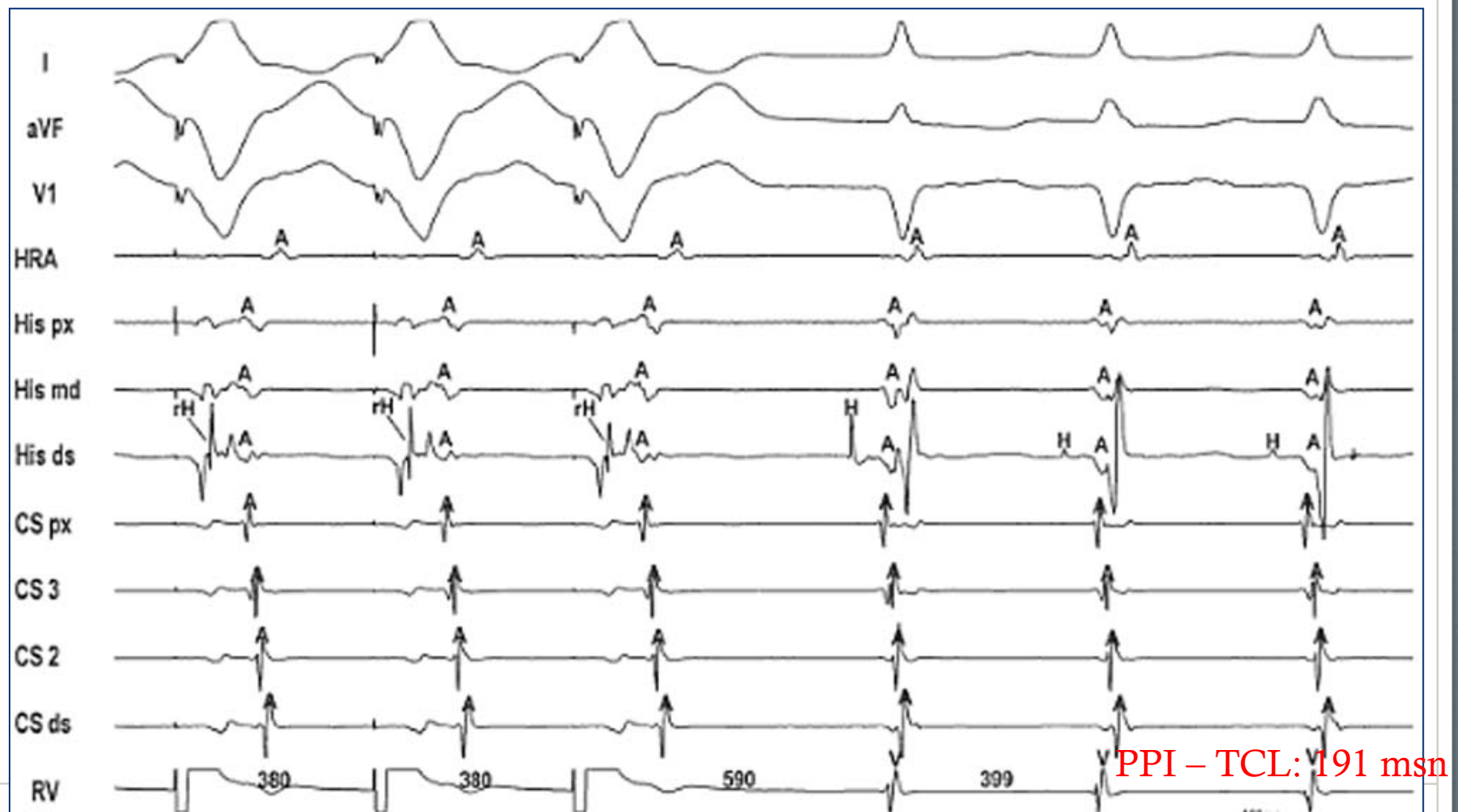
Atrial Programlı Stimölasyon (Atropin Sonrası)



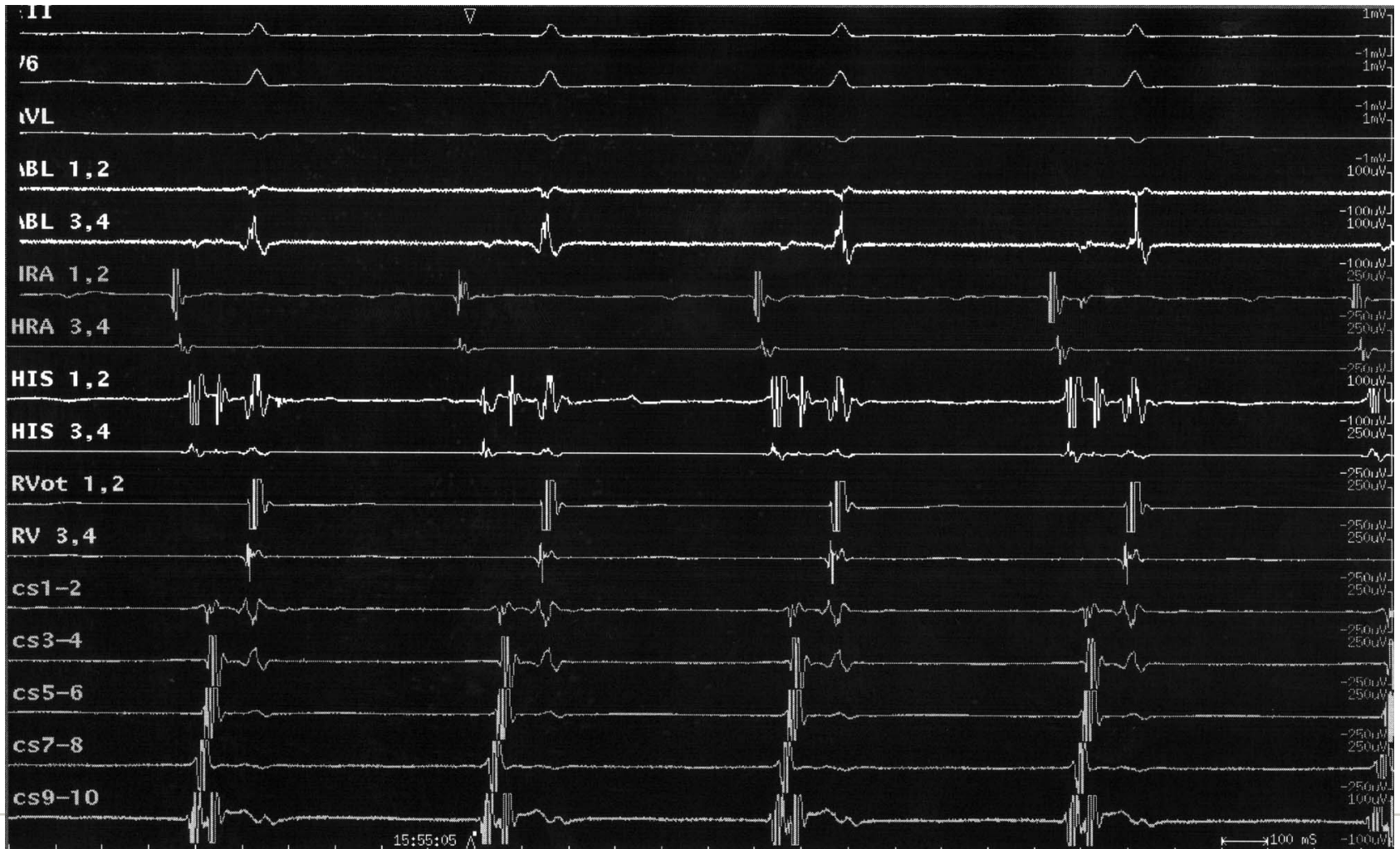
Incremental Pacing



Ventriküler Pacing



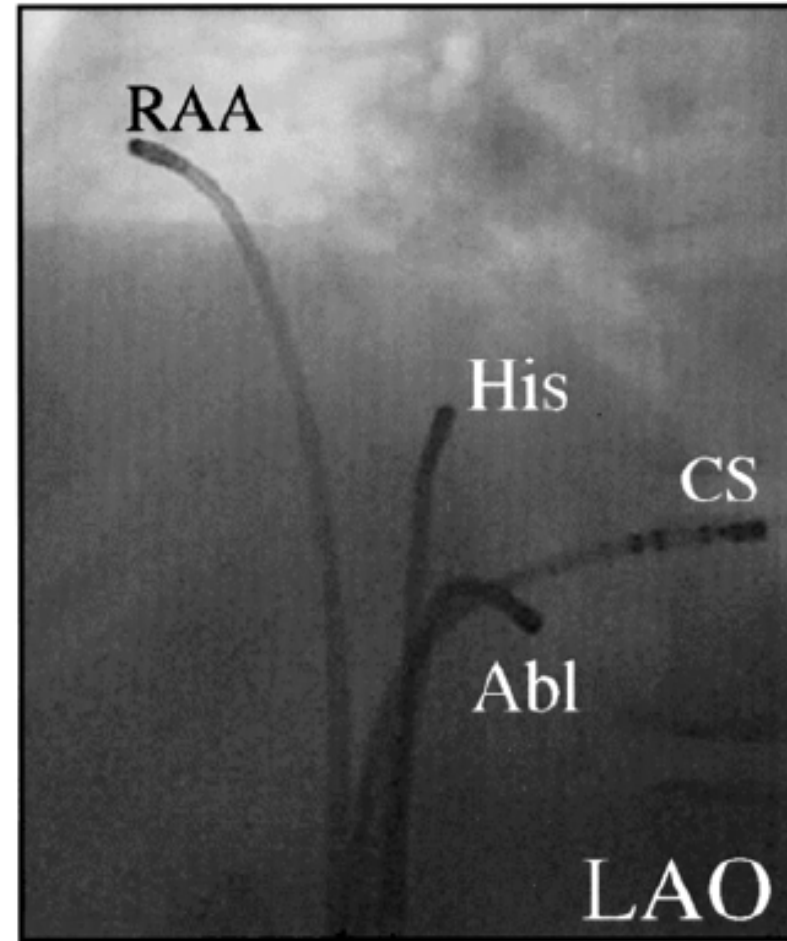
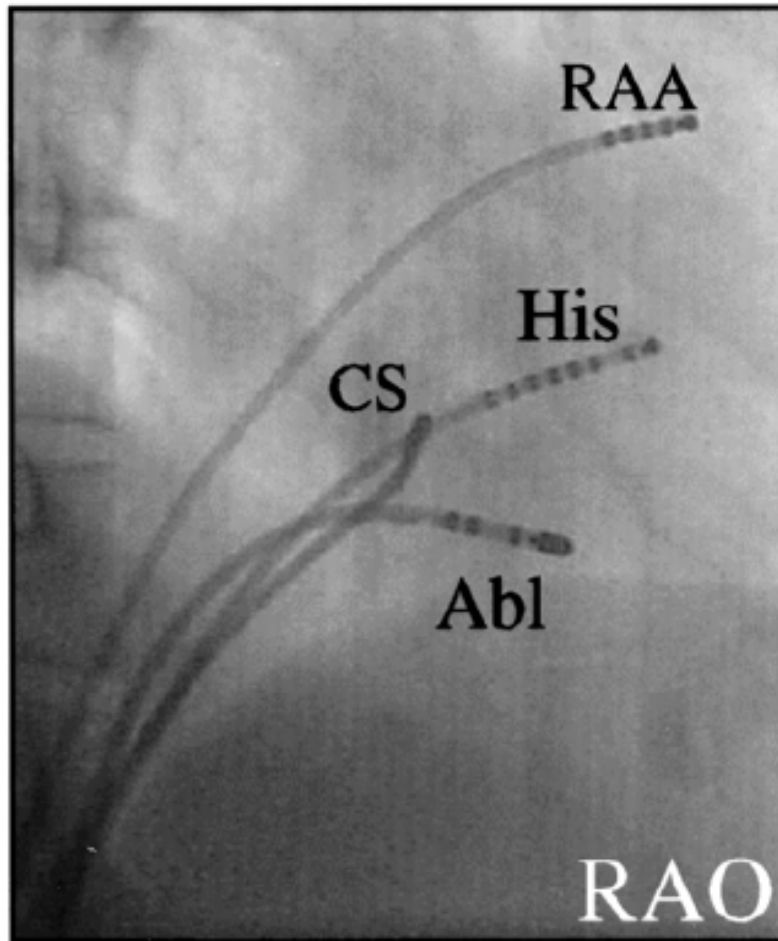
Ablasyon Uygulaması



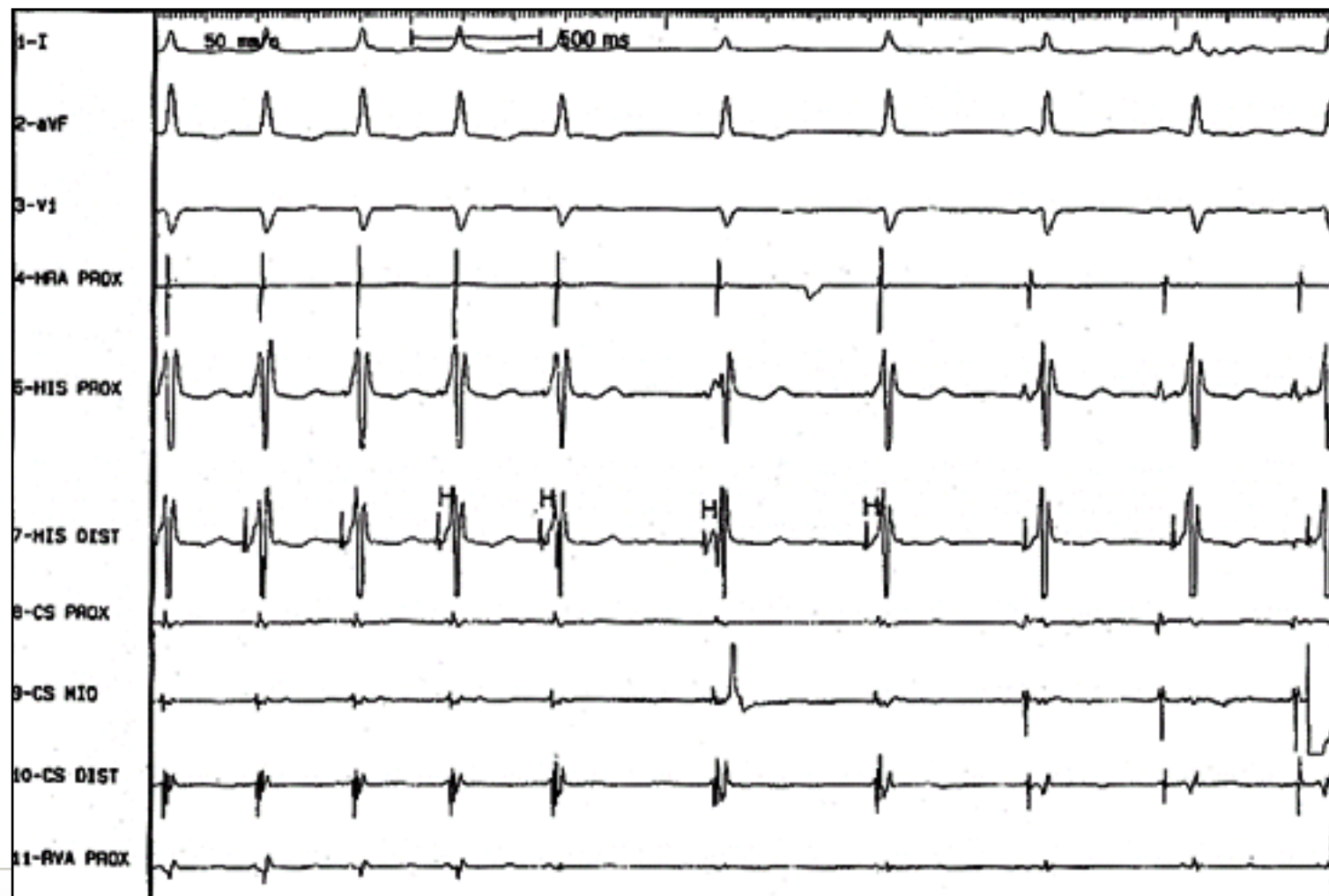
Ablasyon Uygulaması



Ablasyon Uygulaması



Ablasyon Uygulaması



Ablasyon Uygulaması

- Tanının doğrulanması
- Ablasyon:
 - Anatomik yaklaşım – P / M / A
 - EGM temelli yaklaşım: küçük A, geniş V
 - RF sırasında makul hızda JR
- Güvenlik
 - A pacing sırasında ablasyon
 - SVT veya ventriküler pacing esnasında ablasyondan kaçınılması

Ablasyon - Hedefler

- Çifte yol varlığının ortadan kalkması
- Taşikardinin indüklenememesi

Ablasyon Sonrası

