



Ventriküler Aritmiler





Ventriküler Taşikardi Tanım

- ≥ 3 ventriküler ekstrasistol, hız > 120 atım/dk

QRS morfolojisi

Monomorfik VT

En sık
MI ile ilişkili

Polimorfik VT

Aks ve amplitüd değişken

ventriküler ritm
ventriküler ritm

Düzenli

Monomorfik VT

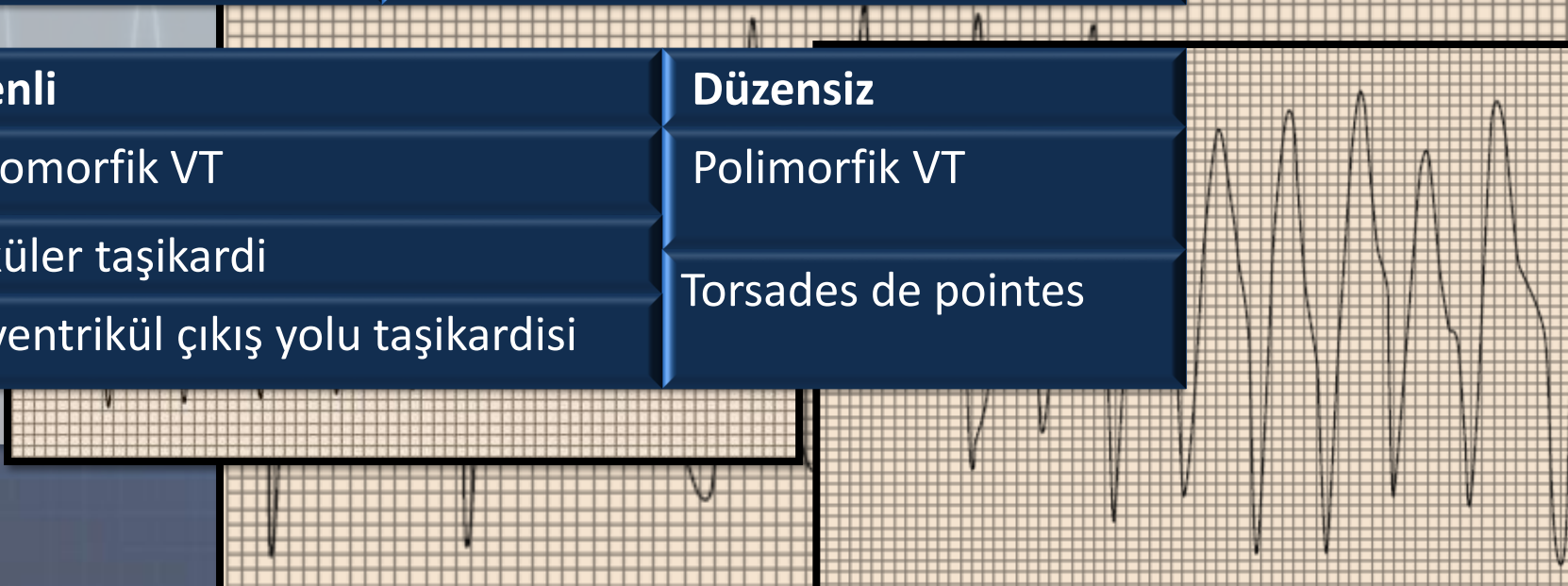
Fasiküler taşikardi

Sağ ventrikül çıkış yolu taşikardisi

Düzensiz

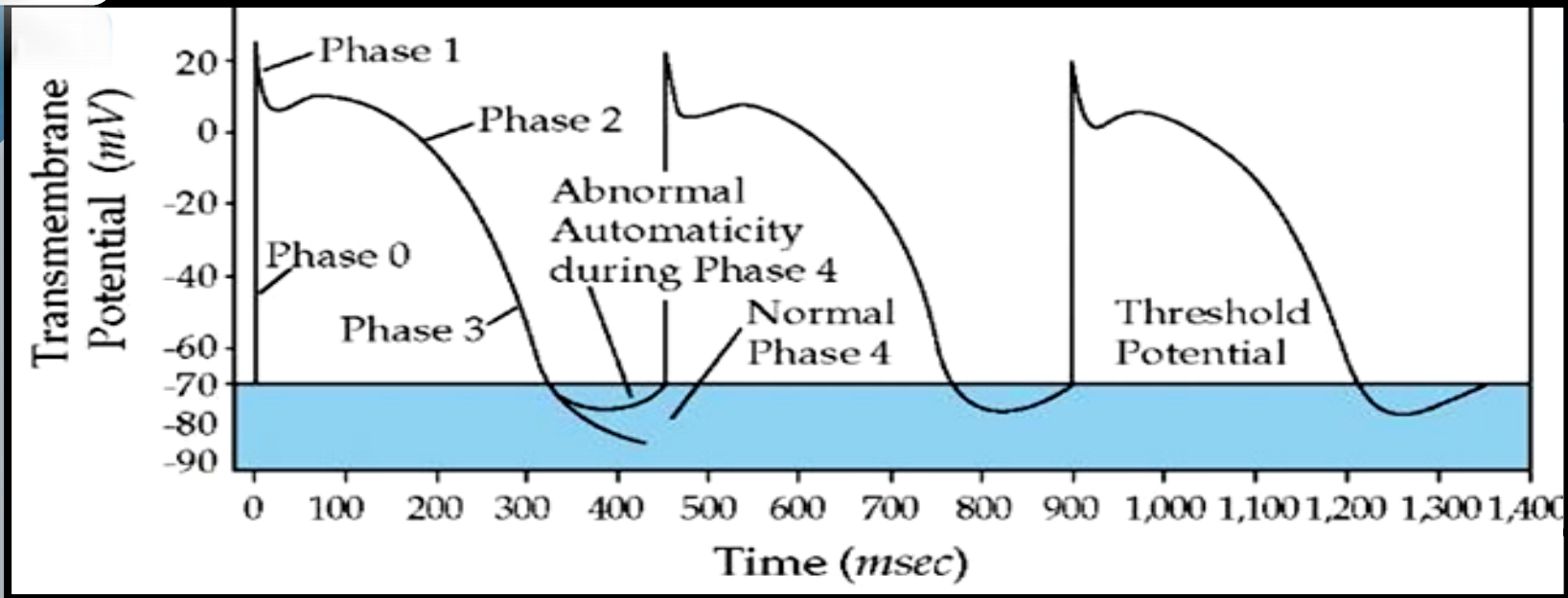
Polimorfik VT

Torsades de pointes

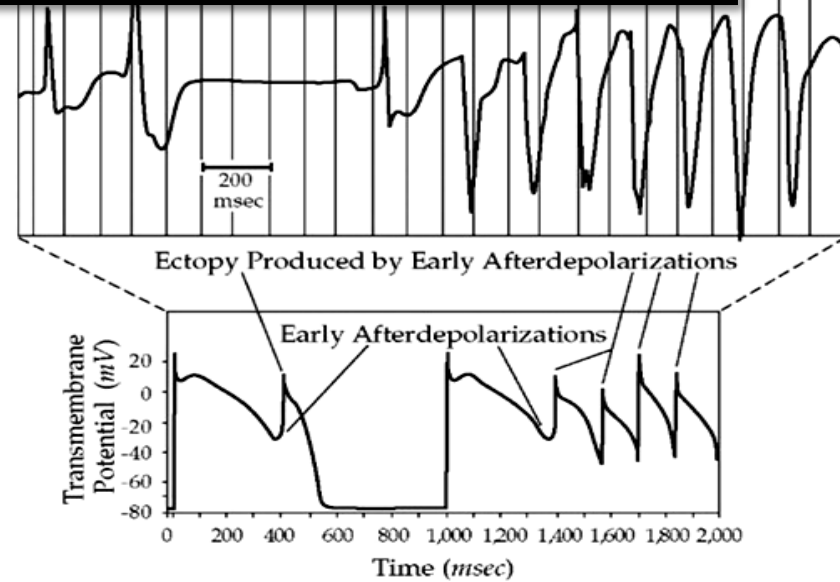
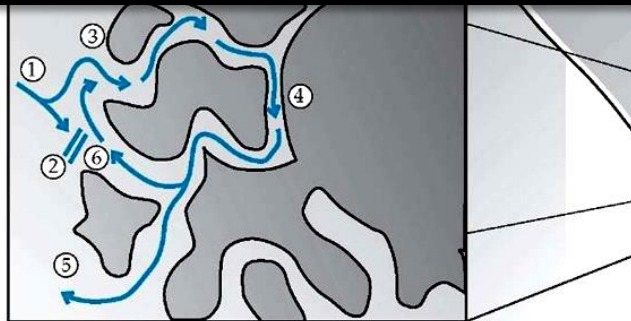




Mekanizma



3. An
Ekstrin
/intrin
+ eş za





Predispozan durumlar

Yapısal Kalp Hastalıkları

LV disfonksiyonu

İKH

HOKMP

Na⁺ ve K⁺ kanal bozuklukları

Brugada sendromu

Lange-Neilsen sendromu

Romano-Ward sendromu

Diğer elektrofizyolojik bozukluklar

WPW,

katekolamin duyarlı polimorfik VT

QT uzaması yapan ilaçlar

Makrolidler

Metaklopramid

Haloperidol

TCA...

Elektrolit bozuklukları

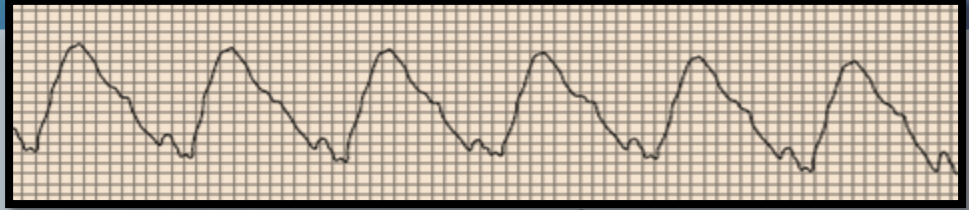
HipoK, hiperK

HipoMg, HipoCa

Hipotermi

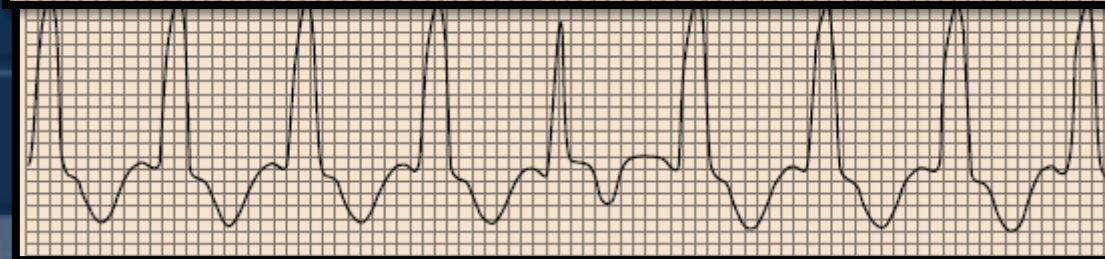
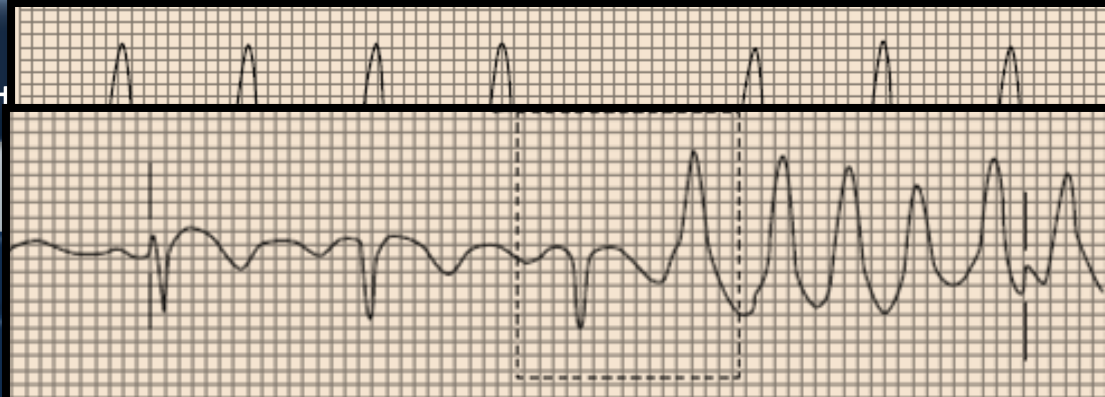
Monomorfik VT

- QRS>0.16 sn
- genellikle kaynağa ters BBB morfolojisi
- düzenli (capture/füzyon atımlar)



Kaynak

Monomorfik geniş kompleks
irregülerite → AF+aberran ile
-KONKORDANS



Kaynak

Posterior ventriküler
duvar

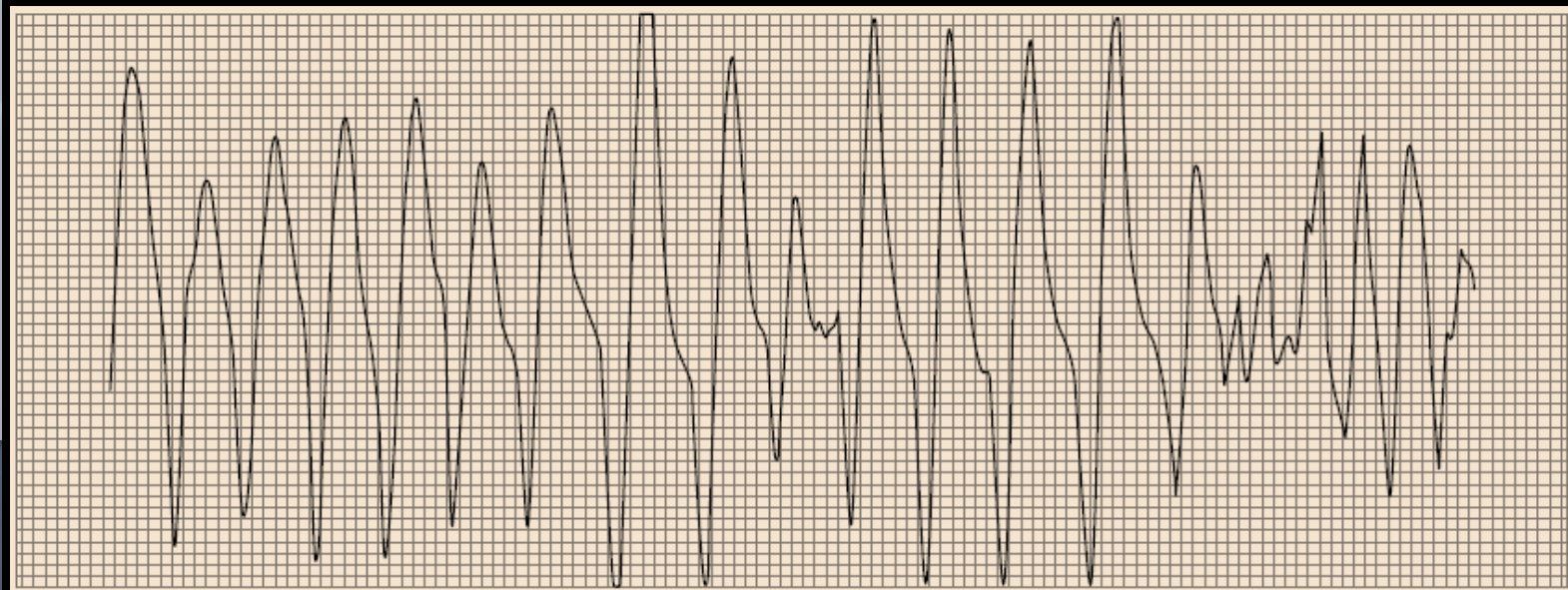
Pozitif
konkordans

Anterior ventriküler
duvar

Negatif
konkordans

Polimorfik VT

- multipl odak → QRS amplitüd/aks/süre değişken
- sustained polimorfik VT → hemodinamik kollaps
- AMI sonrası → sık VF'ye dönüş





Torsades de Pointes

-her 5-20 atımlık sekanslarda aksın dönüş yaptığı polimorfik VT çeşidi
-uzamış repolarizasyon (sinüs ritminde uzun QT)+

-”R c

Drugs

- Antiarrhythmic drugs: class Ia (disopyramide, procainamide, quinidine); class III (amiodarone, bretylium, sotalol)
- Antibacterials: erythromycin, fluoquinolones, trimethoprim
- Other drugs: terfenadine, cisapride, tricyclic antidepressants, haloperidol, lithium, phenothiazines, chloroquine, thioridazine

Electrolyte disturbances

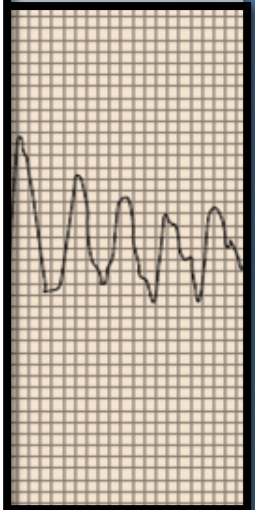
- Hypokalaemia
- Hypomagnesaemia

Congenital syndromes

- Jervell and Lange-Nielsen syndrome
- Romano-Ward syndrome

Other causes

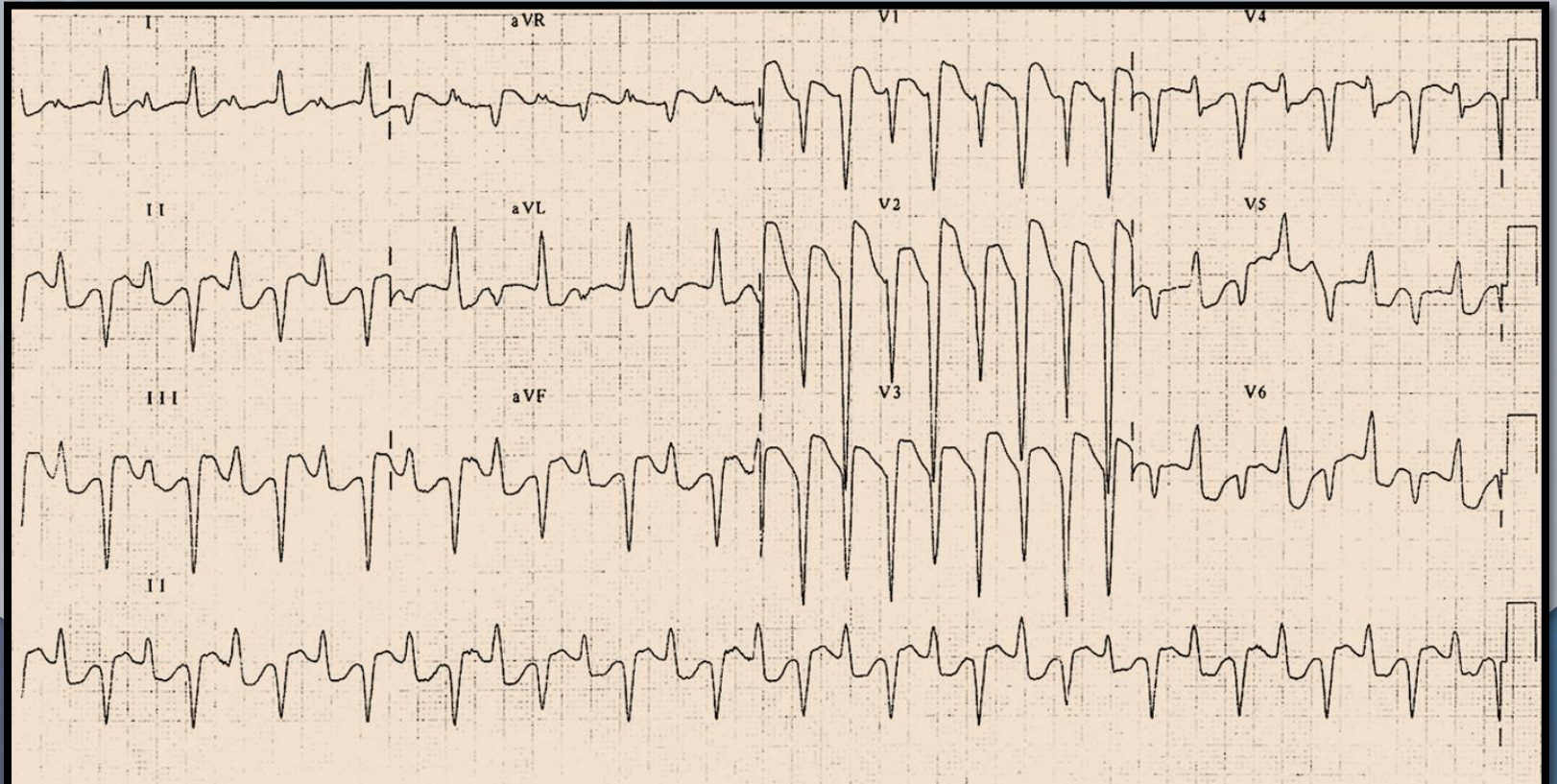
- Ischaemic heart disease
- Myxoedema
- Bradycardia due to sick sinus syndrome or complete heart block
- Subarachnoid haemorrhage





Çift Yönlü VT

- QRS aksı her atımda ters yönlü değişir
- “bidirectional VT”= **digoksin intoksikasyonu**



Ventriküler orjin ayrımı

- yaş>35 y
- İKH/KKY/KMP öyküsü
- Ailede ani kalp ölümü öyküsü
(VT atakları ile ilişkili olan
HKMP, konj. uzun QT send.,
Brugada send.)

- AV dissosiasyon
- Füzyon/capture atımları
- QRS>0.14 sn
- Konkordans
- Aks değişimi>40°

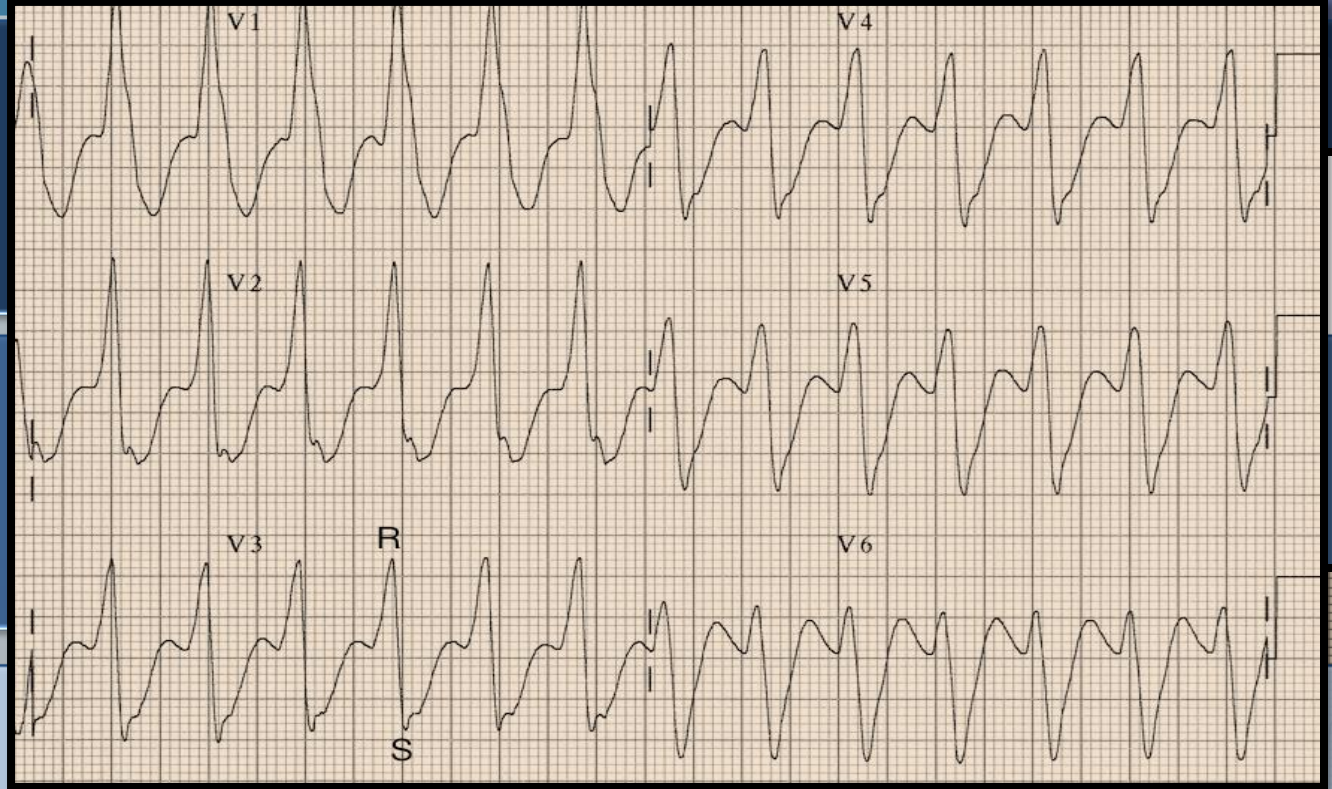
Adım 1

- Tüm prekordiyal derivasyonlarda (V1-6) RS kompleksi yokluđu mevcut mu?
- Cevap evet ise ritm VT'dir

Adım 2

Adım 3

Adım 4

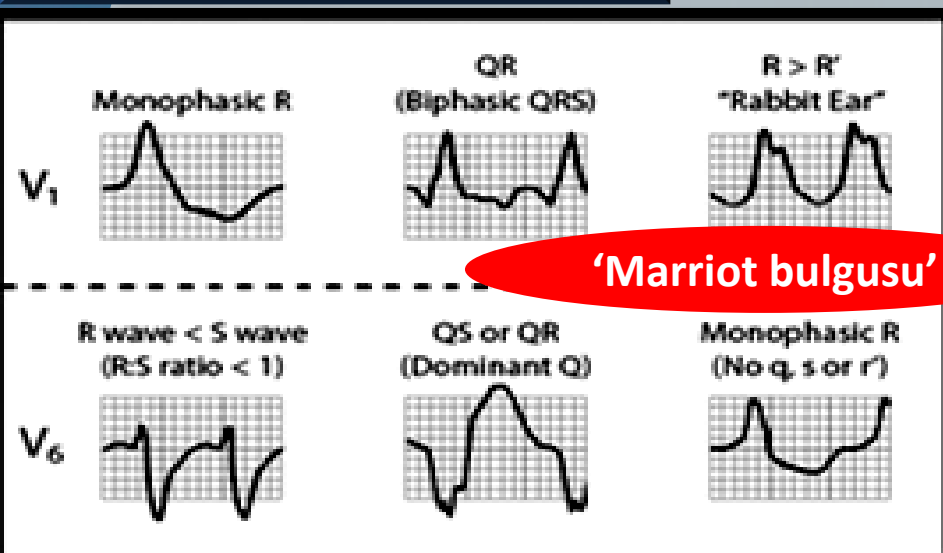


- Cevap evet ise ritm VT'dir

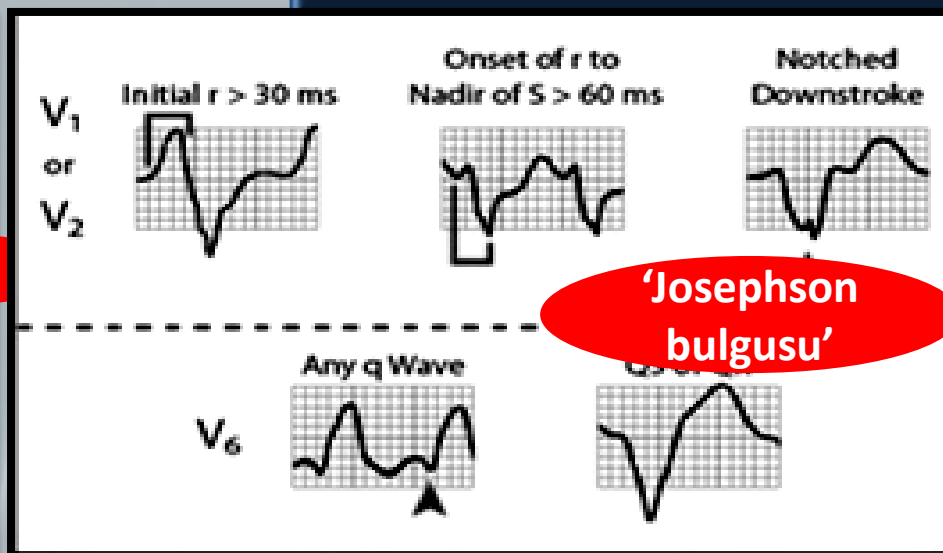


VT-morfolojik kriterler

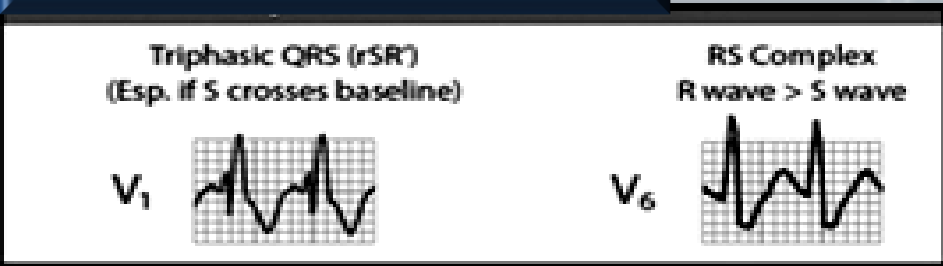
VT -RBBB morf. kriterleri



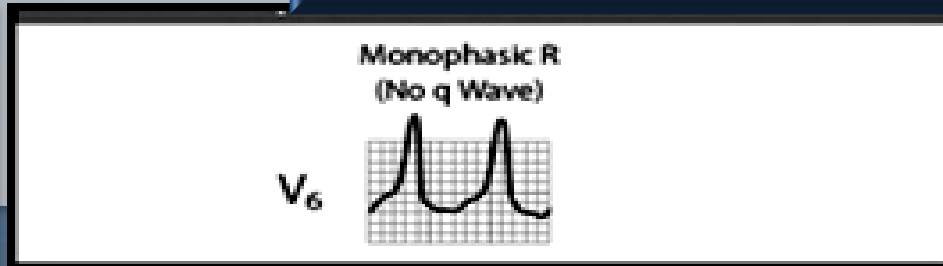
VT -LBBB morf. kriterleri



SVT -RBBB morf. kriterleri

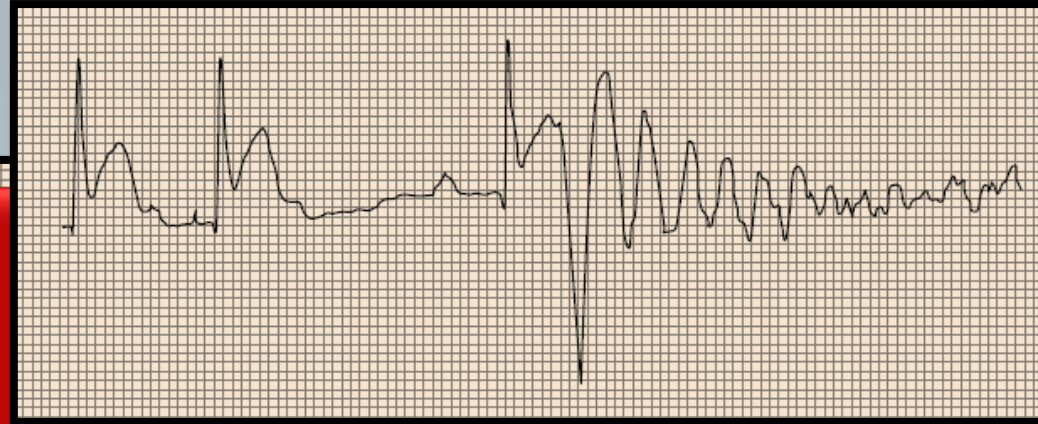


SVT -LBBB morf. kriterleri

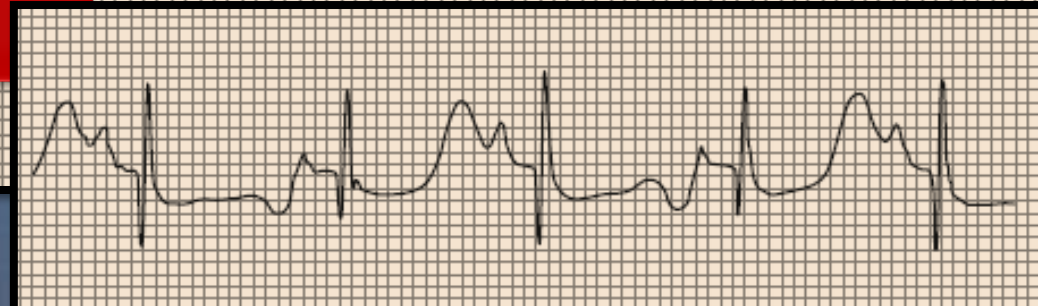


Ventriküler Fibrilasyon

- kardiak arrest ritmlerinden
- kaotik miyokardiyal aktivite → 400-600 atım/dk (re-entry)
- kaba → ince VF



Elektrokardiografik
prediktörler;
-R on T fenomeni
-T dalga alternansı





TEŞEKKÜRLER...

