

1 אקג

בן 80, הסובל מיל"ד מאוזן היטב, מחלה חסימתית כרונית קלה של דרכי האוויר וסוכרת מסוג 2, מיועד לניתוח לכריתת ערמונית.

כחלק מההערכה לפני ניתוח בוצעה בדיקת אק"ג (מצורף).
באנמנזה מדווח על כאבי חזה במאמץ, לרוב בעליית מדרון במזג אוויר קר עם רוח.

בבדיקת הגוף: דופק 84 לדקה סדיר, לחץ דם 148/96 מ"מ"כ, ללא JVP, קולות לב תקינים, ריאות נקיות, ללא בצקת היקפית.
צל"ח: הגדלה קלה של צל הלב, גודש ריאתי קל.

1. פענח את תרשים האק"ג?

יש לבקש פענוח מלא: קצב סינוס, 84 פעימות לדקה, ציר שמאלי, QRS רחב (125 מילי-שניות), היפוך T ב-V6, aVL, I, QTc מעט מאורך (460 מילי-שניות) העדר גלי R ב-V1-V4, LBBB.]

2. מהי המשמעות של ממצא זה?

[נכחות LBBB = פתולוגית. יש להשלים בירור כאשר מופיעים כאבי חזה, קוצר נשימה ודפיקות לב, וכן כממצא אקראי לפני ניתוח.
LBBB נפוץ בקשישים ובהעדר תסמינים או צורך בניתוח - אין צורך בהתערבות]

3. איזה בירור יש להשלים במקרה זה?

[אקו-לב = להערכת תפקוד הלב
הערכת איסכמיה של שריר הלב = מיפוי לב או אקו-לב במאמץ
יש להדגיש נושא זה: להימנע ממבחן מאמץ מאחר ו-LBBB מעוות את מקטע ST.]

4. בבדיקת אקג חוזרת כעבור מספר ימים ה - LBBB לא נמצא. הייתכן ומדוע?

[איסכמיה חולפת,
תלוי קצב - טכיקרדיה]

5. וניח שמדובר באותו מקרה אך עם RBBB ?

[It may be associated with different cardiac structural diseases such as ischaemic heart disease, myocarditis, hypertension, congenital heart disease, cor pulmonale, and pulmonary embolism.

Its prognosis depends on the type and severity of the associated heart condition;

for example, in patients with ischaemic heart disease the presence of RBBB is a well-established mortality predictor. The same is true for patients with heart failure where at least two different studies showed a worse prognosis for patients with RBBB hospitalized with this condition.

Nevertheless, all previously published data suggest an excellent prognosis in patients free of heart disease.]