

Supraventrikuläre Extrasystolen und fokale atriale Tachykardien

Normalerweise ist der Sinusknoten der regelmäßige Taktgeber für den Herzrhythmus. Hin und wieder können elektrisch aktive Muskelzellen aus anderen Regionen des rechten oder linken Vorhofs dazwischenfunken und auf diese Weise Extraschläge (supraventrikuläre Extrasystolen) hervorrufen. Diese Extrasystolen treten bis zu einer gewissen Häufigkeit

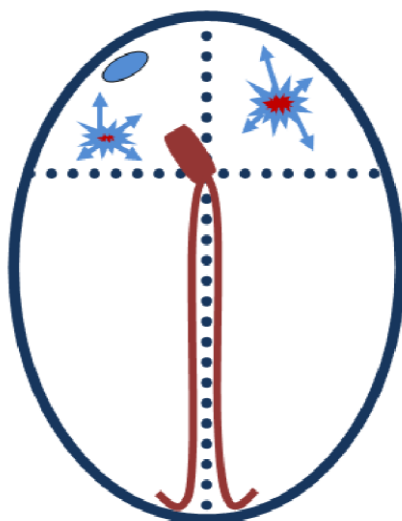


Abb.1: Fehlzünder als Ursache für supraventrikuläre Extrasystolen und fokale atriale Tachykardien im linken und rechten Vorhof

bei allen Menschen auf und sind als harmlos anzusehen. Sind sie sehr häufig, werden sie von manchen Patienten als unangenehm und störend wahrgenommen (Herzstolpern, Aussetzer).

Treten diese Fehlzündungen einer Muskelzelle anhaltend und in schneller Folge auf, spricht man von einer fokalen atrialen Tachykardie. Vom Patienten wird dies als Herzrasen wahrgenommen. Die Fehlzünder können manchmal auch die Ursache für das Auftreten von Vorhofflimmern sein. Häufig sind sie dann im Bereich der Einmündungen der Lungenvenen in den linken Vorhof lokalisiert.

Fokale atriale Tachykardien können medikamentös aber auch durch Katheterablation behandelt werden. Voraussetzung für eine erfolgreiche Ablation ist das exakte Auffinden des Störherdes, der überall in den Vorhöfen lokalisiert sein kann. Deshalb muss die Herzrhythmusstörung zum Zeitpunkt der Katheter-

untersuchung spontan vorliegen oder durch Stimulationsmanöver reproduzierbar ausgelöst werden können. Gelingt dies, ist die Katheterablation auch bei dieser Herzrhythmusstörung in einem hohen Prozentsatz erfolgreich.

Invasive Rhythmologie

Heinrich-Cotta-Straße 12

01324 Dresden

Telefon: 0351 8064-542

Telefax: 0351 8064-543

E-Mail: epu@praxisklinik-dresden.de

Leitung:

Prof. Dr. med. Stefan G. Spitzer