

AV-Reentrytachykardie (WPW-Syndrom)

Normalerweise stellt der AV-Knoten die einzige elektrische Verbindung zwischen den Vorhöfen und Hauptkammern dar. Bei Patienten mit einem Wolff-Parkinson-White-Syndrom (WPW-Syndrom) existieren angeboren ein oder mehrere zusätzliche Leitungskabel zwischen den Vorhöfen und Hauptkammern, sogenannte akzessorische Leitungsbahnen. Diese elektrischen Kurzschlussverbindungen ermöglichen eine Kreiserregung zwischen Vor- und Hauptkammern (AV-Reentrytachykardie).

Wie die AVNRT tritt diese Form des Herzrasens anfallsartig und ohne Vorankündigung auf. Meist schlägt das Herz sehr schnell, die Pulsfrequenz beträgt häufig über 200 pro Minute. Die akzessorischen Leitungsbahnen können sowohl auf der rechten als auch der linken Herzseite liegen. Meist ermöglicht schon das normale Ruhe-EKG eine ungefähre Lokalisierung. Im Rahmen der EPU können die Kurzschlussverbindungen punktgenau aufgesucht und durch die Katheterablation erfolgreich beseitigt werden.

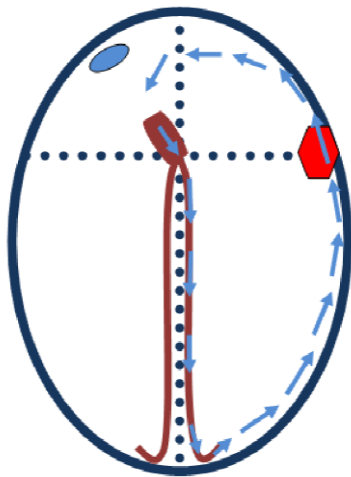


Abb. 1: AV-Reentrytachykardie bei linksseitiger zusätzlicher Leitungsbahn

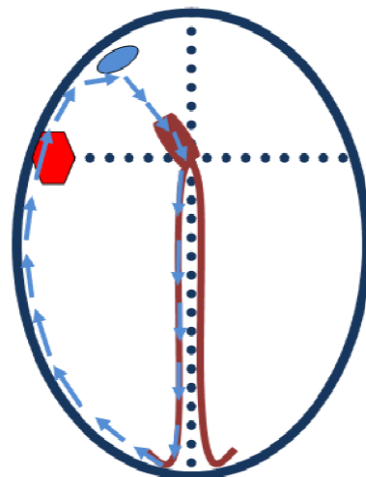


Abb. 2: AV-Reentrytachykardie bei rechtsseitiger zusätzlicher Leitungsbahn

EPU-Labor (Elektrophysiologie)

Heinrich-Cotta-Straße 12

01324 Dresden

Telefon: 0351 8064-542

Telefax: 0351 8064-543

E-Mail: EPU@praxisklinik-dresden.de

Ärztliche Leitung:

Prof. Dr. med. Stefan G. Spitzer