

# Antwoord ecg-casus 'Jong en gereanimeerd'

## 1. BESCHRIJVING VOLGENS ECG-10+

1. Frequentie en regelmaat | Er zijn steeds 5 blokken tussen de R-toppen, in 1 minuut passen 300 blokken, de frequentie is dus  $300 : 5 = 60$  slagen/min, regelmatig. Anders berekend: in deze 10 seconde-ecg-registratie zijn van links naar rechts 10 complexen te zien,  $6 \times 10 = 60$  slagen/min.
2. As | De meest positieve afleiding is afleiding I (horizontaal, 0 graden). De meest iso-elektrische as is afleiding avF (die verloopt verticaal) en de hartas staat hier dus ongeveer loodrecht op (dit gegeven past eveneens bij een horizontale as). De as is dus horizontaal.
3. P-top | Normaal. Alle P's zijn niet vergroot en positief, behalve in V1 en aVR, zoals het hoort.
4. PQ-tijd | Normaal.  $< 5$  mm (ofwel  $< 200$  ms).
5. Q | Normaal. Nergens pathologische Q's.
6. QRS | Normaal. Slank QRS, normale voltages, normale R-progressie over de voorwand. Die R-progressie is wel wat traag en met een geringe R-top in V3, maar de R neemt in V4-6 verder toe en de S neemt af.
7. ST-segment | Normaal. Geen elevaties of depressies.
8. T-top | Normaal. Geen belangrijke T-topinversie (in V2 en V3 is er wel een positieve T-top bij een voornamelijk negatief QRS-complex, maar dat wijst niet op pathologie).

9. QT-tijd | Normaal. 10 mm (= 400 ms), minder dan de helft van de cyclusduur.
10. Ritme | Sinusritme.
- + Conclusie | Normaal ecg.

## 2. HET VERDERE BELEID

De huisarts stelt de patiënt gerust en overlegt met de hartrevalidatieafdeling. Bij de recente controle vond de cardioloog geen structurele hartafwijkingen (geen cardiomyopathie, geen oude infarctering, enzovoort). Bovendien kwamen er bij het uitlezen van de ICD geen ritmeproblemen naar voren. De patiënt bleek permanent een sinusritme te hebben, zonder runs van extrasystolen die een hartritmestoornis zouden kunnen induceren. De cardioloog heeft de patiënt opnieuw uitgelegd dat het incident rond de reanimatie het gevolg was van cocaïnegebruik, waardoor de recidiefkans nu nihil is. De revalidatie is een half jaar eerder afgerond. Intussen is de patiënt gaan werken, wat de angst heeft aangewakkerd. De huisarts vertelt de patiënt dat de cardioloog en het revalidatieteam bereid zijn om hem ambulant te blijven ondersteunen bij het revalidatieproces. Ze gaan net zo lang met dit traject door als nodig is. Ook daarna zullen ze de patiënt de gelegenheid blijven geven om contact op te nemen wanneer hij dat nodig heeft.