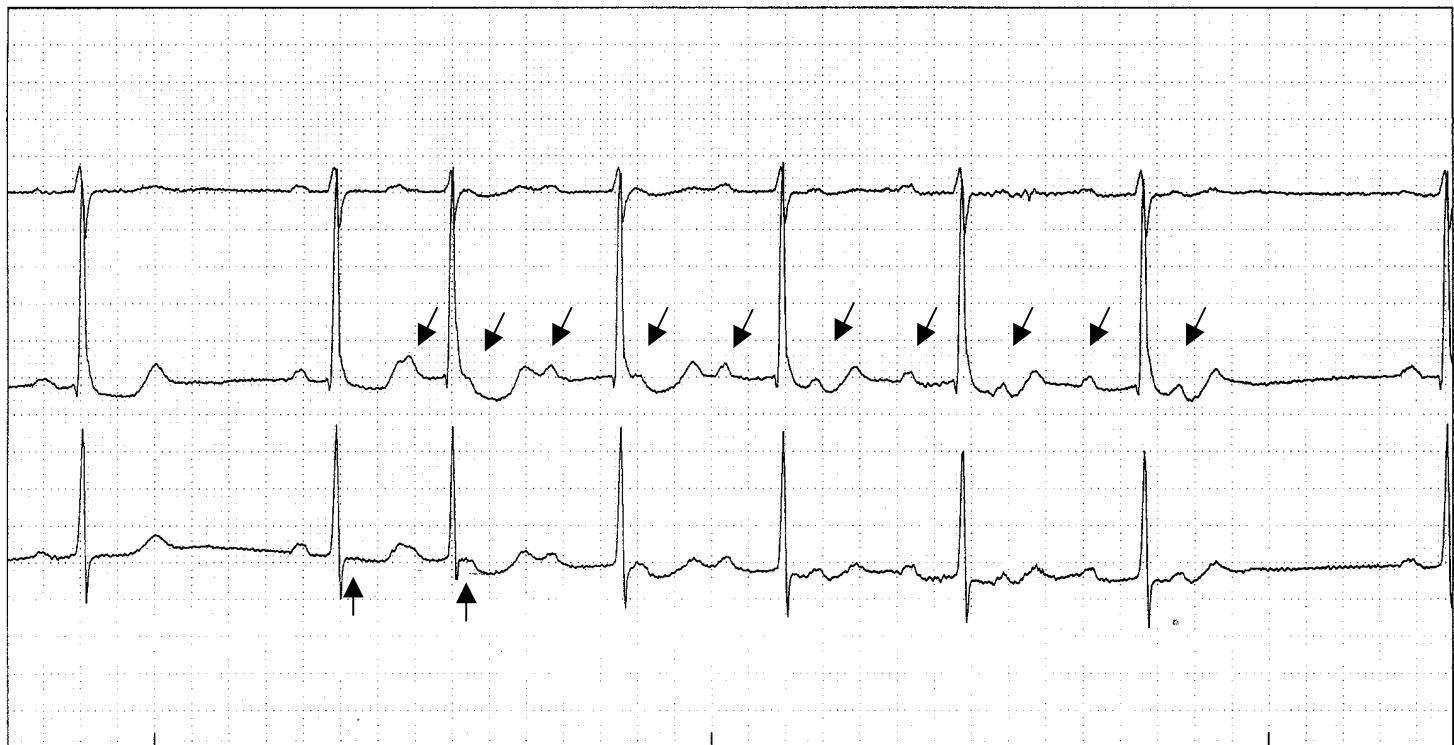


Atriale tachycardie met block



Atriale tachycardie met AV block. (Afleidingen V1, V5, aVF)

ECG -kenmerken:

- 3 of meer P-toppen afwijkend van vorm en vroegvallend
- P-top frequentie > 100 bpm
- QRS vorm is normaal.
- Sommige P-toppen worden geblokkeerd.

Toelichting:

De atriale tachycardie die hier wordt getoond is een te hoge belasting voor de AV knoop. Het gevolg is dat deze tachycardie slechts gedeeltelijk wordt voortgeleid. De P-toppen zijn soms erg verscholen in het QRS of de T-top (hier aangegeven met de pijlen boven de 2^e afleiding) . Bovendien is in het voorbeeld hier de atriale activiteit ook nog eens iets irregulair. Om de P-toppen te vinden moet dus nauwkeurig worden gezocht. De 2^e P-top bijvoorbeeld is met name in de 3^e afleiding goed te zien als een verandering in het laatste deel van het QRS (vergelijken met het voorafgaand complex: 1e pijl onder afleiding 3: geen P-top in het terminale deel van het QRS, 2^e pijl: wel een P-top, een duidelijke hobbel achter het QRS.) De AV geleidingsratio bedraagt hier 2:1, 2 P-toppen leiden tot 1 QRS complex. Deze afwijking wordt ook vaak aangeduid als "PAT met blok". Dit betekent Paroxysmale Atrium Tachycardie met AV blok. Let op: we spreken hier toch van een tachycardie omdat de P-top frequentie boven de 100 BPM ligt. Dat de kamer frequentie dit niet haalt komt door het AV blok dat optreedt.