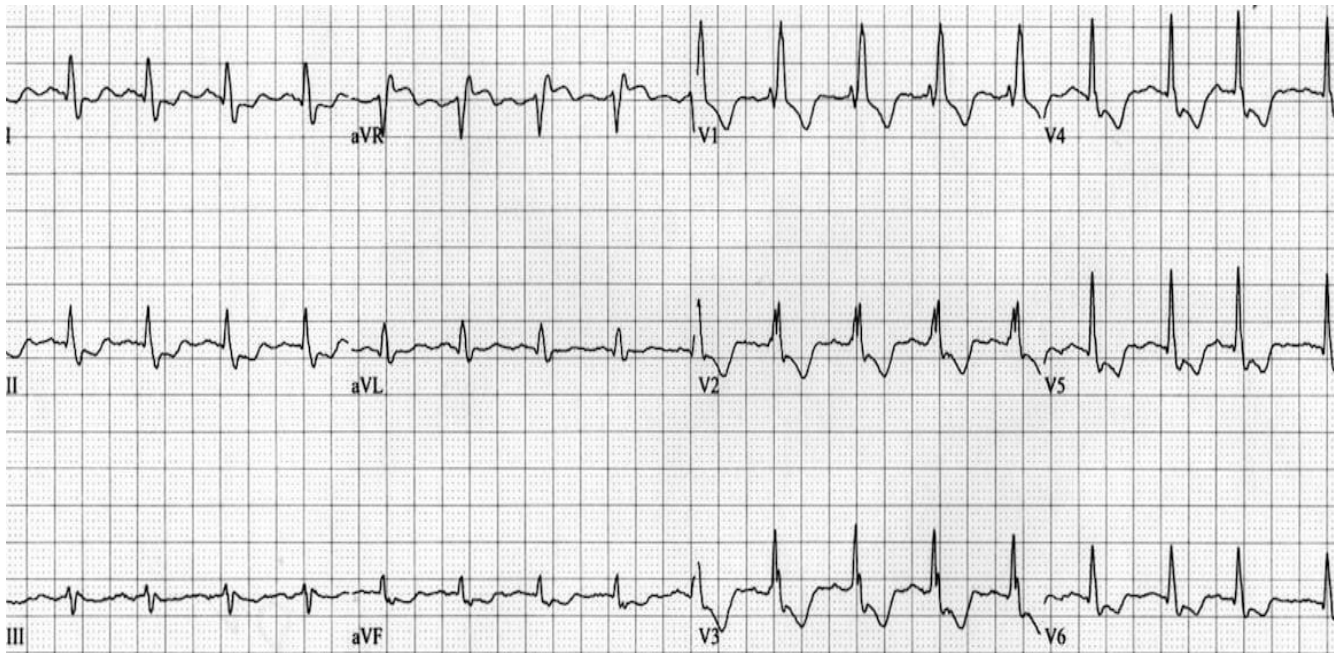


«نوار قلب شماره ۷»

خانم ۶۵ ساله‌ای با شرح حالی از درد قفسه سینه در قسمت وسط سینه از یک ساعت قبل که به دنبال تنگی نفس فعالیتی از ۳ روز قبل همراه با لتارژی شروع شده بوده است، به اورژانس مراجعه کرده است.

در حال حاضر فشار خون ۷۹/۵۰ و ضربان قلب ۱۰۰ و میزان اشباع اکسیژن ۹۳٪ است.

نوار قلب زیر را مشاهده کنید:



تفسیر و تشخیص شما چیست؟

تفسیر نوار قلب :

- Normal sinus rhythm, rate 100 bpm
- Right bundle branch block
- Widespread ST depression, most notable in leads II and V4-6
- ST elevation in aVR ~1mm

در این نوار قلب بالا رفتن ST در aVR همراه با پایین رفتن منتشر ST در سایر لیدها به روشنی نشان دهنده ایسکمی ساب آندوکارد منتشر به علت عدم تعادل بین میزان اکسیژن مورد نیاز و در دسترس (oxygen supply- demand mismatch) است.

توجه کنید که بالا رفتن قطعه ST در aVR در اینجا نشان دهنده تغییرات آینه‌ای پایین رفتن قطعه ST ایست که در لیدهای I, II, و 6-V4 واضح‌تر است.

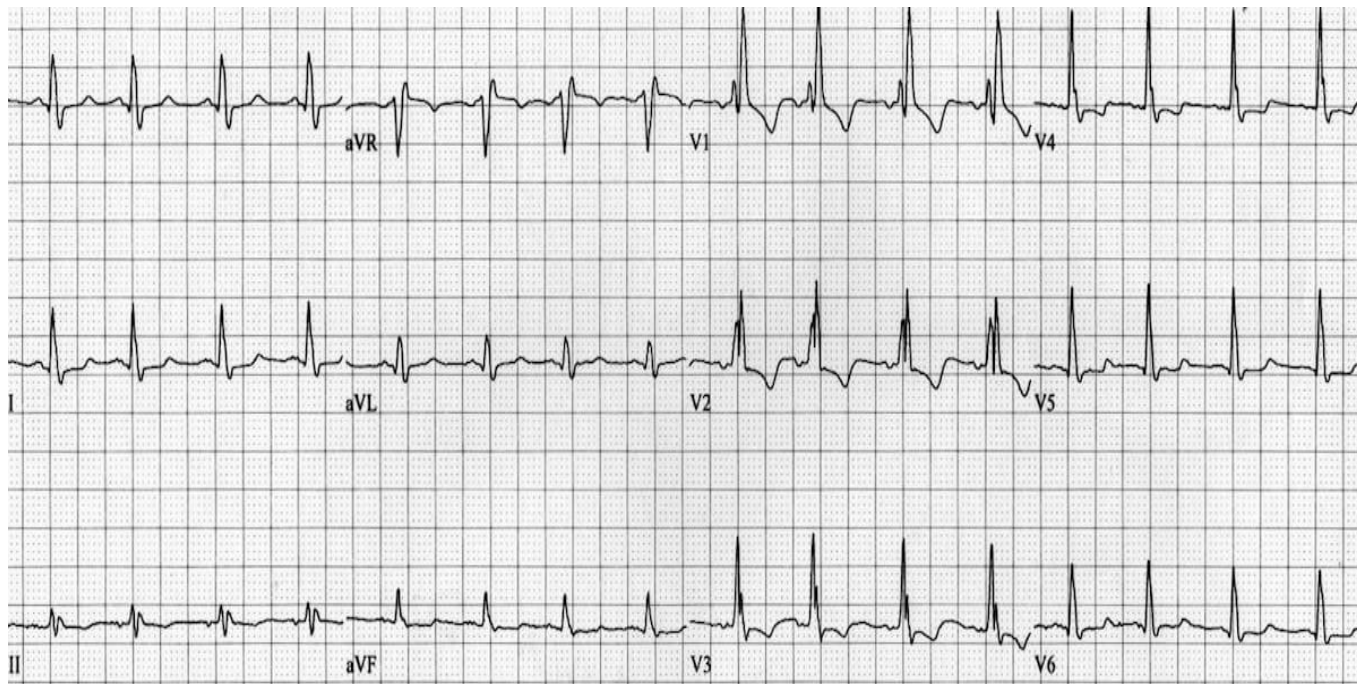
بعضی از دلایل بالینی ایسکمی ساب آندوکارد منتشر شامل افت فشار خون یا هایپوکسی، تنگی یا نارسایی LAD و LMCA، بیماری درگیری شدید سه رگی (Severe Triple vessel Disease) یا برگشت جریان خون خودبخودی به دنبال ارست قلبی است.

نکته مهم

در غیاب بالا رفتن ST در سایر لیدها، بالا رفتن ST در aVR معمولاً نشان دهنده انسداد LAD/LMCA نیست و نیاز به آنژیوگرافی اورژانس وجود نخواهد داشت. اما زمانی که شک به ACS وجود دارد نیاز به مشاوره قلب و آنژیوگرافی در ۲۴ تا ۴۸ ساعت بعد وجود خواهد داشت.

در انسداد پروگزیمال به شاخه سپتال LAD معمولاً بالا رفتن ST در لیدهای انترو سپتال V1-V3 نیز دیده می‌شود و یا در انسداد LMCA بالا رفتن ST در لید V1 را نیز داریم ($aVR \geq V1$).

آزمایشات اولیه این بیمار در اورژانس نشان دهنده هموگلوبین ۶/۶ بود و در معاینه مقعد ملنا یافت شد. بیمار تحت احیا با مایعات وریدی و ترانسفیوژن ۲ واحد پک سل قرار گرفت که به دنبال آن درد قفسه سینه نیز بهبود یافت. همان طور که می بینید در نوار قلب بعد از دریافت پک سل تغییرات ST تا حد زیادی برطرف شده است.



این بیمار به احتمال زیاد بیماری زمینه‌ای قلبی قابل توجهی بصورت درگیری ۳ رگی یا تنگی LMCA/LAD داشت که به دنبال ناپایداری همودینامیک خود را نشان داد. انجام آنژیوگرافی مورد نیاز خواهد بود اما نه تا زمانی که بیماری زمینه‌ای فعلی برطرف شود.

نوار قلب و توضیحات برگرفته از سایت (<https://litfl.com>) life in The Fast Lane

رفرنس:

1. Harhash AA, Huang JJ, Reddy S, et al. aVR ST segment elevation : acute STEMI or not? Incidence of an acute coronary occlusion. Am J Med 2019, 132(5):622-630
2. Knotts RJ, Wilson JM, Kim E, et al. Diffuse ST depression with ST elevation in aVR : is this pattern specific for global ischemia due to the left main coronary artery disease? J Electrocardiol 2013, 46(3):240-8
3. Miranda DF, Lobo AS, Walsh B, et al. New insights into the use of the 12-lead electrocardiogram for diagnosing acute myocardial infarction in the emergency department. Can J of Cardiol 2018, 34 : 132-145
4. Thygesen K, Alpert JS, Jaffe AS, et al. Fourth universal definition of myocardial infarction (2018). Eur Heart J 2019, 40 : 237-269

