



KARDİYAK ARİTMİLER

Uğur Önsel TÜRK¹

GİRİŞ

Kardiyak aritmiler günlük pratikte hekimlerin oldukça sık karşılaştıkları hasta başvuru nedenlerindedir. Aritmiler, tamamen fizyolojik olarak kabul edilen sınırlardan, yaşamı tehdit eden ve bunun ötesinde acil tıbbi müdahale gerektiren ciddiyete uzanan oldukça geniş bir klinik spektrumda uzanırlar. Hekimlerin uygun tanı ve tedavi seçeneklerini ortaya koyabilmeleri, mevcut aritminin doğru bir biçimde tanımlanmasına bağlıdır. Aritmilerin tanımlanmasında hastanın demografik özellikleri, klinik öyküsü, 12 derivasyonlu EKG'si temel basamakları oluşturur. Aritmili olgu, çarpıntı, sersemlik hissi, presenkop, senkop, nefes darlığı, göğüs ağrısı gibi semptomlardan birisi ya da bir kaçını ile başvurabilir. Semptom sırasında elde edilen 12 derivasyonlu EKG'nin tanısız değeri oldukça yüksektir. Ancak, olguların çoğunda semptom sırasında EKG çekilmesi, kısa süreli epizodik semptomlar nedeni ile mümkün olmaz. Epizodik semptomlar nedeni ile semptom anında aritminin dökümanente edilemediği durumlarda uzun süreli EKG kaydına olanak sağlayan tanısız yöntemler kullanılır. Geçmişte ambulator EKG (Holter EKG), eksternal olay kaydediciler (event recorders), takılabilir loop recorder'lar (ILR) ile sınırlı olan bu yöntemlere teknolojik evrim ile birlikte akıllı telefon uygulamalarını içeren pletismografik ve tek kanal EKG yöntemleri de eklenmiştir.

Kardiyak aritmiler, bu kitapta taşiaritmiler ve bradiaritmiler olmak üzere iki ana başlık altında irdelenecektir.

¹ Doç. Dr., EHRA Kardiyak Cihaz Uzmanı, İzmir Ekonomi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kardiyoloji AD, droturk@gmail.com

(11) Bununla birlikte hipovolemi, hipotermi, hiperkalemi, pnömotoraks, tamponad ve toksinlere bağlı da gelişebilir. (11) Asistol ise kalbin hem mekanik hem de elektriksel aktivitesinin olmadığı durumu tanımlar. Hem NEA hem de asistol durumunda neden ne olursa olsun ileri yaşam desteği protokolleri ivedilikle başlatılmalı, altta yatan neden mümkünse ortadan kaldırılmalıdır.

KAYNAKLAR

1. Wit AL, Wellens HJ, Josephson ME. Electrophysiological foundations of cardiac arrhythmias. 1st ed. Minneapolis: Cardiotext Publishing; 2017.
2. Brugada J, Katritsis DG, Arbelo E, Arribas F, Bax JJ, Blomström-Lundqvist C, et al. ESC Scientific Document Group. 2019 ESC Guidelines for the management of patients with supraventricular tachycardia. The Task Force for the management of patients with supraventricular tachycardia of the European Society of Cardiology (ESC). *European Heart Journal*. 2020;41(5):655–720.
3. Raj SR, Fedorowski A, Sheldon RS. Diagnosis and management of postural orthostatic tachycardia syndrome. *CMAJ*. 2022 Mar 14;194(10):E378-E385.
4. Hindricks G, Potpara T, Dagres N, Arbelo E, Bax JJ, Blomström-Lundqvist C, et al; ESC Scientific Document Group. 2020 ESC Guidelines for the diagnosis and management of atrial fibrillation developed in collaboration with the European Association for Cardio-Thoracic Surgery (EACTS): The Task Force for the diagnosis and management of atrial fibrillation of the European Society of Cardiology (ESC) Developed with the special contribution of the European Heart Rhythm Association (EHRA) of the ESC. *European Heart Journal*. 2021;42(5):373-498.
5. Al-Khatib SM, Stevenson WG, Ackerman MJ, Bryant WJ, Callans DJ, Curtis AB, et al. 2017 AHA/ACC/HRS Guideline for Management of Patients With Ventricular Arrhythmias and the Prevention of Sudden Cardiac Death: A Report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Clinical Practice Guidelines and the Heart Rhythm Society. *J Am Coll Cardiol*. 2018 Oct 2;72(14):e91-e220.
6. Schwartz PJ, Ackerman MJ. The long QT syndrome: a transatlantic clinical approach to diagnosis and therapy. *European Heart Journal*. 2013;34(40):3109-16.
7. Bjerregaard P. Diagnosis and management of short QT syndrome. *Heart Rhythm*. 2018;15(8):1261-1267.
8. Brugada J, Campuzano O, Arbelo E, Sarquella-Brugada G, Brugada R. Present Status of Brugada Syndrome: JACC State-of-the-Art Review. *J Am Coll Cardiol*. 2018;72(9):1046-1059.
9. Priori SG, Mazzanti A, Santiago DJ, Kukavica D, Trancuccio A, Kovacic JC. Precision Medicine in Catecholaminergic Polymorphic Ventricular Tachycardia: JACC Focus Seminar 5/5. *J Am Coll Cardiol*. 2021;77(20):2592-2612.

10. Gorenek B, Fisher JD, Kudaiberdieva G, Baranchuk A, Burri H, Campbell KB, et al. Premature ventricular complexes: diagnostic and therapeutic considerations in clinical practice : A state-of-the-art review by the American College of Cardiology Electrophysiology Council. *J Interv Card Electrophysiol.* 2020;57(1):5-26.
11. Kusumoto FM, Schoenfeld MH, Barrett C, Edgerton JR, Ellenbogen KA, Gold MR, et al. 2018 ACC/AHA/HRS Guideline on the Evaluation and Management of Patients With Bradycardia and Cardiac Conduction Delay: A Report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Clinical Practice Guidelines and the Heart Rhythm Society. *The Journal of American College of Cardiology.*2019;74(7):e51-e156.