

Eine wirklich korrekte Elektrodenlage?

Leserbrief zu: Müller-Burri SA, Schurr U, Zbinden R. Wohin sind die Elektroden verschwunden?¹

Zu dem grundsätzlich gelungenen Artikel von Müller-Burri et al. erlaube ich mir einen kleinen Kommentar zu Abbildung 1 .

Hier wird über eine korrekte Lage der Elektroden berichtet, was nicht ganz stimmt. Die Vorhofselektrode liegt zwar noch im Vorhofsohr, ist aber sehr gestreckt. Die Ventrikel Elektrode dürfte bereits durch die Trikuspidalklappe zurück in den Vorhof gerutscht sein. Erstaunlicherweise soll die Kontrolle dabei eine gute Funktion gezeigt haben. Möglicherweise aber bestand eine höhere Reizschwelle, wobei der QRS-Komplex trotz allem noch eine leichte Verbreiterung durch die ventrikelnahen Lage aufzeigte und so eine korrekte Funktion suggerierte.

Ursache des ganzen Problems könnte sein, dass die beiden Sonden im Bereich des Eintritts in die V. subclavia/cephalica nicht ganz genügend fixiert worden sind. Ansonsten braucht es schon ziemlich viel Kraft, um die Elektroden komplett zurückzuziehen. Damit kein falsches Engramm einer korrekten Elektrodenlage bleibt, erlaube ich mir, ein Thoraxbild einer korrekten Lage beizufügen, nota bene hier mit der Komplikation eines ausgeprägten Pneumothorax links (Abb. 2 .

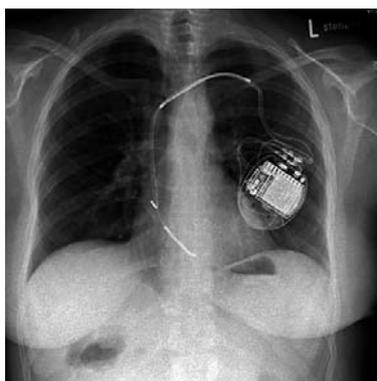


Abbildung 1
Röntgen Thorax ein Tag nach Implantation des ICDs.
Abbildung aus «Coup d'œil» von Müller-Burri et al.

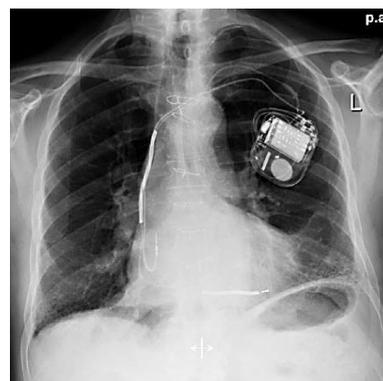


Abbildung 2
Thoraxbild eines ausgeprägten Pneumothorax links.
Korrekte Lage der fixierten Elektroden.

Korrespondenz:
Dr. Beat Schär
Kardiologie
Universitätsspital
CH-4031 Basel
bschaer@uhbs.ch

Beat Schär

¹ Schweiz Med Forum. 2008;8(37):693.

Replik

Sehr geehrter Herr Schär.

Vielen Dank für die wertvollen Ergänzungen zu unserem Coup d'œil-Artikel. Wir teilen die Ansicht, dass die atriale und ventrikuläre Elektrode im ersten postoperativen Röntgenbild (Abb. 1) einen zu gestreckten Verlauf zeigen. Dass die Spitze der ventrikulären Elektrode damals noch im rechten Ventrikel lag, wurde durch die normalen Sensing-, Reizschwellen- und Impedanzwerte bei der ersten Kontrolle bestätigt. Anlässlich der Revision des ICDs zeigte sich intraoperativ ein Befund, der auf eine ungenügende Fixation der Elektroden bei der ersten Implantation schliessen liess.

Mit freundlichen Grüssen

Stephan Andreas Müller-Burri, Rainer Zbinden

Korrespondenz:
Dr. med.
Stephan Andreas Müller-Burri
Heart Rhythm Management
Center
Universitair Ziekenhuis Brussel
Laarbeeklaan 101
B-1090 Jette
stephanandreas.mueller@sunrise.ch