

Differentiëring van Ritmestoornissen En welk anti-aritmicum ... ?

Wim Huybrechts

Huisartsensymposium UCNA – 11 februari 2023



Differentiëring van ritmestoornissen

Asymptotisch:

Toevallig vaststelling tijdens routine KO


	Frequentie <60/'	Normale frequentie
Regelmatig		
Onregelmatig		



Differentiëring van ritmestoornissen

Asymptomatisch:

Toevallige vaststelling tijdens routine KO


	Frequentie <60/'	Normale frequentie
Regelmatig	Sinusbradycardie Totaal AVB (+/- VKF)	
Onregelmatig		



Differentiëring van ritmestoornissen

Asymptomatisch:

Toevallige vaststelling tijdens routine KO

	Frequentie <60/'	Normale frequentie
Regelmatig	Sinusbradycardie Totaal AVB (+/- VKF)	
Onregelmatig	VKF Extrasystolie (pseudo)	VKF Extrasystolie



Differentiëring van ritmestoornissen

Asymptotisch:

Toevallige vaststelling tijdens routine KO

- ECG steeds interessant:
 - VKF, AV-geleidingsstoornissen ?
 - 12 afleidingen in kader van VES (locatie ?)
- Zo onregelmatig:
 - Ifv leeftijd, dossier, ... denk op tijd aan **NOAC**
- Anti-aritmica:
 - Bradycardiserende medicatie verminderen zo bradycard
- Verder beleid:
 - Labo (ionogram, schildklierfunctie)
 - Cardiaal nazicht (bradycardie, VES bij gekend SHD, ...)

Differentiëring van ritmestoornissen

Symptomatisch:

Klacht = 'Hartkloppingen'

- Anamnese:
 - Aanvallen:
 - duur, frequentie, in rust, bij inspanningen, ...
 - Regelmatig vs onregelmatig
 - Overslagen vs VKF
 - Tekenen tijdens paroxismen:
 - Nekkpuisaties, bruusk begin en einde, warming-up en cooling-down
 - Presyncopaal ? Bruuske syncope ?
 - Vagale manoeuvres ?
- Risicofactoren en antecedenten:
 - Leeftijd
 - Schildklierlijden, AHT, CVA
 - Jonge patient gekend met WPW
 - Reeds ECV of PVI gehad, ...
 - Oud hartinfarct, familiaal cardiogenetisch probleem, ...
- Verder beleid:
 - Labo: ionogram, nierfunctie, cyto, stolling
 - Cardiale evaluatie

Differentiëring van ritmestoornissen

	Duurtijd	Start	Stop	Regelmatig	Vagale manoeuvres	Bijkomende symptomen	Inspanning	Antecedenten
VKF	>1 uur	Overlagen	?/(plots)	Neen	-	Hypotensief, inspanningsbeperking	+/-	ECV, PVI, SK, AHT, >65

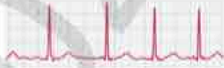
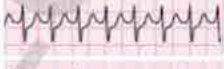
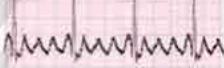


Differentiëring van ritmestoornissen



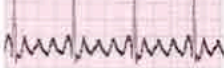

	Duurtijd	Start	Stop	Regelmatig	Vagale manoeuvres	Bijkomende symptomen	Inspanning	Antecedenten
VKF	>1 uur	Overlagen	?/(plots)	Neen	-	Hypotensief, inspanningsbeperking	+/-	ECV, PVI, SK, AHT, >65
PSVT	Enkele minuten tot kwartier	Plots	Plots	Ja	+	Hypotensief, presyncopaal nekpulsaties	+/-	Jonge patient, WFW



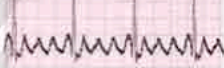
Differentiëring van ritmestoornissen

	Duurtijd	Start	Stop	Regelmatig	Vagale manoeuvres	Bijkomende symptomen	Inspanning	Antecedenten	
VKF	>1 uur	Overlagen	?(plots)	Neen	-	Hypotensief, inspanningsbeperking	+/-	ECV, PVI, SK, AHT, >65	
PSVT	Enkele minuten tot kwartier	Plots	Plots	Ja	+	Hypotensief, presyncopaal nekpulsaties	+/-	Jonge patient, WFW	
Flutter	Dagen	Onduidelijk	Onduidelijk / ongoing	Licht onregelmatig - regelmatig	-	Vaak weinig palpitations, inspanningsbeperking, hartfalen	+/-	VKF, SHD, AHT, PVI, AAD	

Differentiëring van ritmestoornissen

	Duurtijd	Start	Stop	Regelmatig	Vagale manoeuvres	Bijkomende symptomen	Inspanning	Antecedenten	
VKF	>1 uur	Overlagen	?(plots)	Neen	-	Hypotensief, inspanningsbeperking	+/-	ECV, PVI, SK, AHT, >65	
PSVT	Enkele minuten tot kwartier	Plots	Plots	Ja	+	Hypotensief, presyncopaal nekpulsaties	+/-	Jonge patient, WFW	
Flutter	Dagen	Onduidelijk	Onduidelijk / ongoing	Licht onregelmatig - regelmatig	-	Vaak weinig palpitations, inspanningsbeperking, hartfalen	+/-	VKF, SHD, AHT, PVI, AAD	
ES	Enkele minuten tot meerdere uren	?	?	Neen	-	Gemiste slag/overslag 'regelmaat'	-	Stress, SK, AHT	

Differentiëring van ritmestoornissen

	Duurtijd	Start	Stop	Regelmatig	Vagale manoeuvres	Bijkomende symptomen	Inspanning	Antecedenten	
VKF	>1 uur	Overslagen	?(plots)	Neen	-	Hypotensief, inspanningsbeperking	+/-	ECV, PVI, SK, AHT, >65j	
PSVT	Enkele minuten tot kwartier	Plots	Plots	Ja	+	Hypotensief, presyncopaal nekpulsaties	+/-	Jonge patient, WFW	
Flutter	Dagen	Onduidelijk	Onduidelijk / ongoing	Licht onregelmatig - regelmatig	-	Vaak weinig palpities, inspanningsbeperking, hartfalen	+/-	VKF, SHD, AHT, PVI, AAD	
ES	Enkele minuten tot meerdere uren	?	?	Neen	-	Gemiste slag/overslag 'regelmaat'	-	Stress, SK, AHT	
VT	< 1 min	Plots	Plots	Ja	-	Bruuske syncope	+/-	AMI, angor, familiaal genetisch	

Differentiëring van ritmestoornissen

	Duurtijd	Start	Stop	Regelmatig	Vagale manoeuvres	Bijkomende symptomen	Inspanning	Antecedenten	Anti-arritmica
VKF	>1 uur	Overslagen	?(plots)	Neen	-	Hypotensief, inspanningsbeperking	+/-	ECV, PVI, SK, AHT, >65j	Betablokker / calciumblokker Amiodarone (NOAC !!)
PSVT	Enkele minuten tot kwartier	Plots	Plots	Ja	+	Hypotensief, presyncopaal nekpulsaties	+/-	Jonge patient, WFW	
Flutter	Dagen	Onduidelijk	Onduidelijk / ongoing	Licht onregelmatig - regelmatig	-	Vaak weinig palpities, inspanningsbeperking, hartfalen	+/-	VKF, SHD, AHT, PVI, AAD	
ES	Enkele minuten tot meerdere uren	?	?	Neen	-	Gemiste slag/overslag 'regelmaat'	-	Stress, SK, AHT	
VT	< 1 min	Plots	Plots	Ja	-	Bruuske syncope	+/-	AMI, angor, familiaal genetisch	

Differentiëring van ritmestoornissen

	Duurtijd	Start	Stop	Regelmatig	Vagale manoeuvres	Bijkomende symptomen	Inspanning	Antecedenten	Anti-arritmica
VKF	>1 uur	Overslagen	?(plots)	Neen	-	Hypotensief, inspanningsbeperking	+/-	ECV, PVI, SK, AHT, >65	Betablokker / calciumblokker Amiodarone (NOAC !!)
PSVT	Enkele minuten tot kwartier	Plots	Plots	Ja	+	Hypotensief, presyncopaal nekpulsaties	+/-	Jonge patient, WFW	Vagale manoeuvres (PIP; isoptine 20-40 mg) (nasaal etipamil)
Flutter	Dagen	Onduidelijk	Onduidelijk / ongoing	Licht onregelmatig - regelmatig	-	Vaak weinig palpities, inspanningsbeperking, hartfalen	+/-	VKF, SHD, AHT, PVI, AAD	
ES	Enkele minuten tot meerdere uren	?	?	Neen	-	Gemiste slag/overslag 'regelmaat'	-	Stress, SK, AHT	
VT	< 1 min	Plots	Plots	Ja	-	Bruuske syncope	+/-	AMI, angor, familiaal genetisch	

Differentiëring van ritmestoornissen

	Duurtijd	Start	Stop	Regelmatig	Vagale manoeuvres	Bijkomende symptomen	Inspanning	Antecedenten	Anti-arritmica
VKF	>1 uur	Overslagen	?(plots)	Neen	-	Hypotensief, inspanningsbeperking	+/-	ECV, PVI, SK, AHT, >65	Betablokker / calciumblokker Amiodarone (NOAC !!)
PSVT	Enkele minuten tot kwartier	Plots	Plots	Ja	+	Hypotensief, presyncopaal nekpulsaties	+/-	Jonge patient, WFW	Vagale manoeuvres (PIP; isoptine 20-40 mg) (nasaal etipamil)
Flutter	Dagen	Onduidelijk	Onduidelijk / ongoing	Licht onregelmatig - regelmatig	-	Vaak weinig palpities, inspanningsbeperking, hartfalen	+/-	VKF, SHD, AHT, PVI, AAD	Betablokker / calciumblokker (Caue: AAD en flutter-CL)
ES	Enkele minuten tot meerdere uren	?	?	Neen	-	Gemiste slag/overslag 'regelmaat'	-	Stress, SK, AHT	
VT	< 1 min	Plots	Plots	Ja	-	Bruuske syncope	+/-	AMI, angor, familiaal genetisch	

Differentiëring van ritmestoornissen

	Duurtijd	Start	Stop	Regelmatig	Vagale manoeuvres	Bijkomende symptomen	Inspanning	Antecedenten	Anti-arritmica
VKF	>1 uur	Overslagen	?(plots)	Neen	-	Hypotensief, inspanningsbeperking	+/-	ECV, PVI, SK, AHT, >65	Betablokker / calciumblokker Amiodarone (NOAC !!)
PSVT	Enkele minuten tot kwartier	Plots	Plots	Ja	+	Hypotensief, presyncopaal nekpulsaties	+/-	Jonge patient, WFW	Vagale manoeuvres (PIP: isoptine 20-40 mg) (nasaal etipamil)
Flutter	Dagen	Onduidelijk	Onduidelijk / ongoing	Licht onregelmatig - regelmatig	-	Vaak weinig palpitations, inspanningsbeperking, hartfalen	+/-	VKF, SHD, AHT, PVI, AAD	Betablokker / calciumblokker (Cave: AAD en flutter-CL)
ES	Enkele minuten tot meerdere uren	?	?	Neen	-	Gemiste slag/overslag 'regelmaat'	-	Stress, SK, AHT	Betablokker / calciumblokker
VT	< 1 min	Plots	Plots	Ja	-	Bruuske syncope	+/-	AMI, angor, familiaal genetisch	

Differentiëring van ritmestoornissen

	Duurtijd	Start	Stop	Regelmatig	Vagale manoeuvres	Bijkomende symptomen	Inspanning	Antecedenten	Anti-arritmica
VKF	>1 uur	Overslagen	?(plots)	Neen	-	Hypotensief, inspanningsbeperking	+/-	ECV, PVI, SK, AHT, >65	Betablokker / calciumblokker Amiodarone (NOAC !!)
PSVT	Enkele minuten tot kwartier	Plots	Plots	Ja	+	Hypotensief, presyncopaal nekpulsaties	+/-	Jonge patient, WFW	Vagale manoeuvres (PIP: isoptine 20-40 mg) (nasaal etipamil)
Flutter	Dagen	Onduidelijk	Onduidelijk / ongoing	Licht onregelmatig - regelmatig	-	Vaak weinig palpitations, inspanningsbeperking, hartfalen	+/-	VKF, SHD, AHT, PVI, AAD	Betablokker / calciumblokker (Cave: AAD en flutter-CL)
ES	Enkele minuten tot meerdere uren	?	?	Neen	-	Gemiste slag/overslag 'regelmaat'	-	Stress, SK, AHT	Betablokker / calciumblokker
VT	< 1 min	Plots	Plots	Ja	-	Bruuske syncope	+/-	AMI, angor, familiaal genetisch	Betablokker, nitraten

Differentiëring van ritmestoornissen

- Betablokker / Calciumblokker
 - Vaak veilige optie
 - Brug naar cardiaal nazicht
 - Vermoeden VT = urgentie

- NOAC
 - Bij vermoeden VKF en geen contra-indicatie

- Anti-aritmica
 - Amiodarone bij VKF zo NOAC-beleid OK
 - Klasse I en Sotalol : pro-aritmogeen
 - Evt dosis verhogen zo reeds onderhoudstherapie
 - Opstarten ifv onderliggend SHD, elektrisch profiel, ...

Differentiëring van ritmestoornissen



Huisartsensymposium 2023
Universitair Cardiologisch Netwerk Antwerpen (UCNA)

Dank u!



Huisartsen_UCNA