

КЛИНИЧЕСКИЙ РАЗБОР

31.03.2021 (СРЕДА), 13:00

В ФОРМАТЕ ОН-ЛАЙН

«Разные варианты клинического течения синдрома Бругада»

Пациентка Ф., 56 лет

Диагноз:

Нарушение ритма и проводимости сердца: синдром Бругада I типа. Неустойчивые пароксизмы полиморфной двунаправленной желудочковой тахикардии. Неполная блокада правой ножки пучка Гиса. Синкопальные и пресинкопальные состояния. Имплантация подкожного кардиовертера-дефибриллятора «EMBLEM MRI S-ICD» от 21.12.2020 г.

Пациент К., 45 лет

Диагноз: Нарушения ритма и проводимости сердца: синдром Бругада, пароксизмальная форма фибрилляции предсердий, пароксизмальная желудочковая тахикардия, пароксизмальное трепетание/фибрилляция желудочков, неполная блокада правой ножки пучка Гиса. Имплантация кардиовертера-дефибриллятора Medtronic Protecta DR 25.05.2016г. Криоабляция устьев лёгочных вен 19.04.2016 г. Транзиторная артериальная гипертензия.

Докладчики:

- Гупало Елена Михайловна, к.м.н., н.с. отдела клинической электрофизиологии.
- Миронов Николай Юрьевич, к.м.н., с.н.с. отдела клинической электрофизиологии.

Вопросы для дискуссии:

1. Обоснованность имплантации ИКД в обоих случаях при отсутствии срабатывания ИКД на протяжении 3 месяцев в первом случае трех лет во втором.
2. Насколько правомочно ограничиться формулировкой диагноза синдрома Бругада у пациентки Ф., не указав наличие синдрома ранней реполяризации?
3. Какой должна быть тактика обследования и лечения асимптомного сына пациентки Ф., не имеющего синдрома Бругада, а имеющего признаки синдрома ранней реполяризации?