

Langes-QT-Syndrom: Vorgehen bei Interventionen und Operationen

Description

Interventionen und Operationen sind Umstände, die bei Vorliegen eines vererbten Langes-QT-Syndroms zu einer erhöhten Arrhythmieeignung führen können. Die muss bei der Planung und Durchführung der jeweiligen Maßnahme berücksichtigt werden.

Interventionen und Operationen sind Umstände, die bei Vorliegen eines Langes-QT-Syndroms zu einer erhöhten Arrhythmieeignung führen können. Ursächlich kommen hierfür mehrere Aspekte in Frage, die im Einzelfall nicht selten gemeinsam wirksam werden können.

- Vielfach resultiert ein erhöhter Sympathikotonus (z. B. bedingt durch Stress, Entzündung durch Gewebeschädigung etc.), der arrhythmiefördernd wirkt.
- Nicht wenige der in Zusammenhang mit Interventionen und Operationen eingesetzten Medikamente können zu einer die Arrhythmieeignung fördernde Verlängerung des QTc-Intervalls führen (z. B. Anästhetika, Analgetika etc.).
- Das Auftreten von wirkenden Elektrolytstörungen wird begünstigt. Besonders arrhythmogen sind eine Hypokaliämie und ein Hypomagnesiämie.
- Nicht selten kommt es zu die Arrhythmieeignung erhöhenden unregelmäßigen Medikamenteneinnahme bzw. Medikamentenpausen. Eine Unterbrechung bzw. Pausierung der Einnahme von z. B. Betablockern sollte unbedingt vermieden werden.

Kommt es in Zusammenhang mit Interventionen oder Operation zu schwerwiegenden Rhythmusstörungen, ohne dass sich Hinweise auf eine strukturelle Herzerkrankung oder interventionsbedingt wirksame Faktoren ergeben, muss an das Vorliegen eines vererbten Arrhythmiesyndroms gedacht werden. Betroffene müssen Ärzte vor Eingriffen über das Vorliegen der Erkrankung informieren. Ärzte, die sich mit den Besonderheiten des Krankheitsbildes nicht auskennen, sollten diese Lücke vor Durchführung des Eingriffes schließen.

Alle Interventionen und Operationen sollten sorgfältig geplant werden. Die personellen und apparativen Voraussetzungen für die Durchführung von Wiederbelebungsmaßnahmen sollten gewährleistet sein. Eine stationäre Durchführung von Interventionen bzw. Operationen ist oft vorzuziehen. Weiterführende Literatur ist nachfolgend aufgeführt.

Thema

Text

Leitlinien

- Zeppenfeld K, Tfelt-Hansen J, Riva M, et al. 2022 ESC guidelines for the management of

patients with ventricular arrhythmias and the prevention of sudden cardiac death. Eur Heart J. 2022. p. ehac262. [Link](#)

- Wilde AAM, Semsarian C, Márquez MF, et al. Expert Consensus Statement on the state of genetic testing for cardiac diseases. Europace. 2022 Sep 1;24(8):1307-1367. [Link](#)

Literatur

- Babb A, Mendoza J. Anesthesia for long QT syndrome. Current Anesthesiology Reports 2021;11:484-489. [Link](#)
- Booker PD, Whyte SD, Ladusans EJ. Long QT syndrome and anesthesia. Br J Anaesth. 2003 Mar;90(3):349-66. doi: 10.1093/bja/aeg061. PMID: 12594150. [Link](#)
- Yaman F, Baydogan N, Bilir A, Incesulu A. Anesthesia for a child with congenital long QT syndrome, a case report and literature review. Anesth Essays Res 2021;15:149-151. [Link](#)

Niimi N, Yuki K, Zaleski K. Long QT syndrome and perioperative torsades de pointes: what the anesthesiologist should know. J Cardiothorac Vasc Anesth 2022;36:286-302. [Link](#)

Links

Text.

Category

1. LQTS

Date Created

Mai 2023

Author

admin