

II° CORSO TEORICO-PRATICO

ECOCARDIOGRAFIA CLINICA DELLE CARDIOPATIE CONGENITE:

**DALLA DIAGNOSI FETALE
ALLO SCOMPENSO
CARDIACO DELL'ADULTO**

27 - 29 marzo 2013 - CEFPAS Caltanissetta

PARLIAMO DI

Ostruzione efflusso destro-ECG

Agata Privitera

**U.O. di Cardiologia Pediatrica
Ospedale Santo Bambino CATANIA**

www.cardiologiapediatricact.com

Ostruzione destre

Atresia valvola tricuspide

Atresia polmonare

Stenosi

- Valvola Polmonare
- Infundibulare
- Sopravalvolare
- Rami polmonari

Note ECG:

1. per stenosi lievi può anche essere normale;
2. per stenosi severe evidenzia un prevalere delle forze destre: noti come segni di “sovraccarico pressorio ventricolo destro”;
3. non identificare la sede

Stenosi all'efflusso destro

Sovraccarico sistolico
ventricolo destro o pressorio
persistenza di "modello neonatale"

Deviazione Assiale
Destra: > per età

7-30 giorni > 120°

3 mese -1 anno > 110°

Dopo primo anno > 100°

Onde R alte
precordiali destre

V1: $R_s \geq 1$ e $R > 20$ mm
 $R \geq 13/10$ mm 1sett/dopo
qR o qRS
 rSR' e $R' > 18/10$ mm <1/>1 aa

Onde S profonde
precordiali sinistre

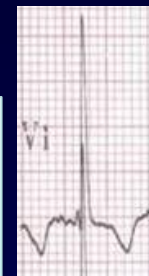
V6: $R/S \leq 1$
 $R/S \geq 1$ con $S > 10$ mm

Anomalie tratto
ST-T precordiali
destre

onda T positiva V1-V2
ipertrofia moderata
onda T negativa ST sottoslivellato
Ipertrofia severa

Ingrandimento
atriale destro

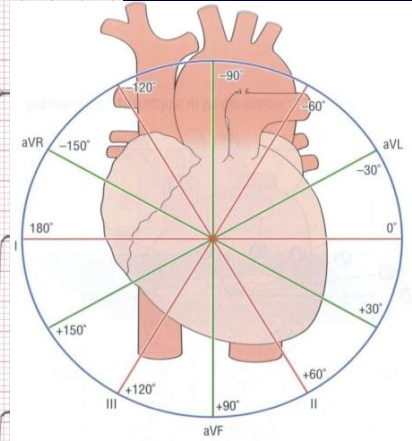
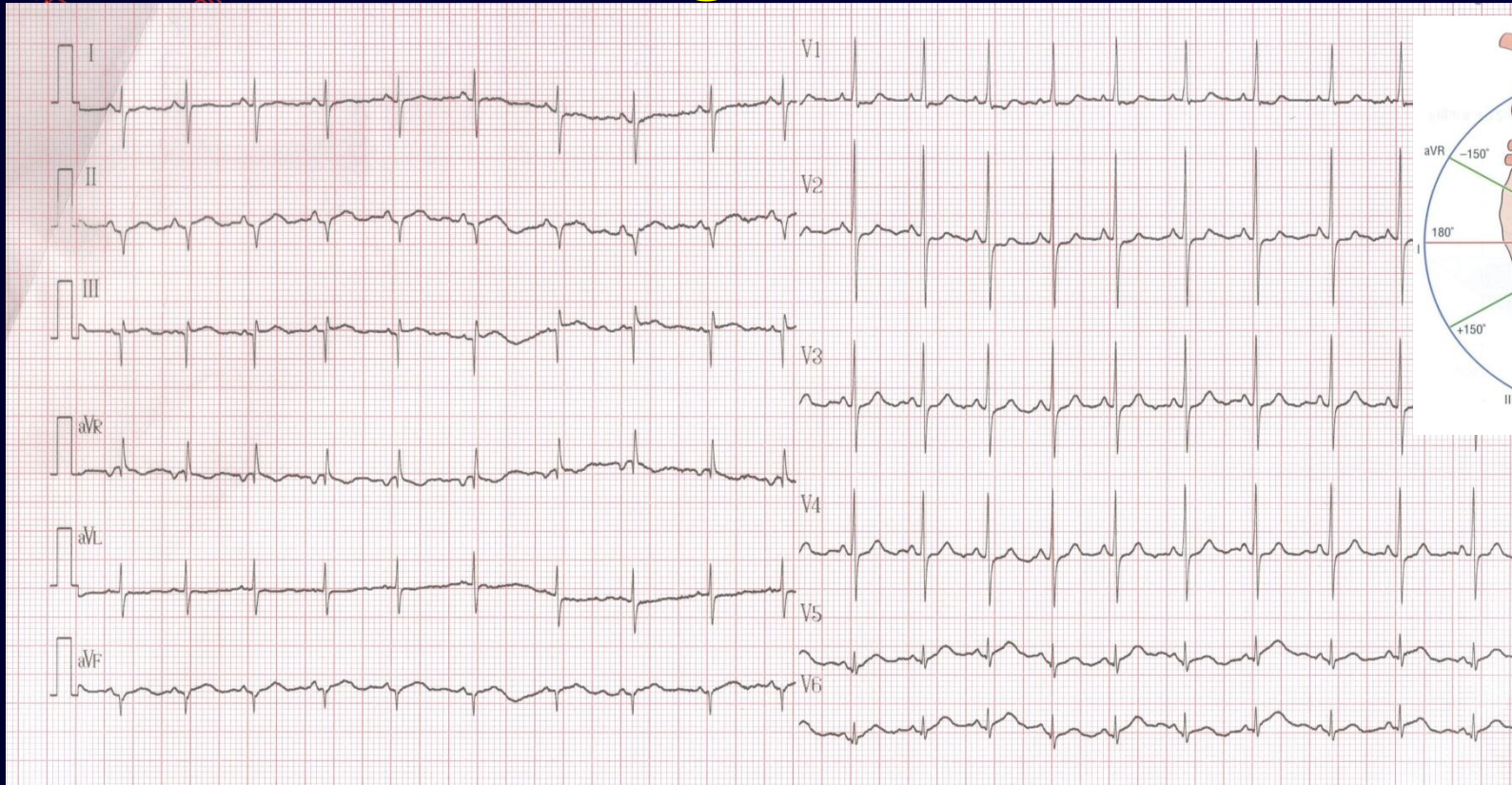
Ampiezza onda P
> 3 mm



Note: onda S da sola in V6 non è indicativa di IVD ma può essere vista in bambini normali
onda R alta in V1 e onda q profonda in V6 ipertrofia settale

Stenosi polmonare severa

neonato 15 giorni Gmax 110 mmHg



- ritmo sinusale FC 140 bpm
- estrema deviazione destra asse in II $+240^\circ$
- onda T positiva V1 e V2

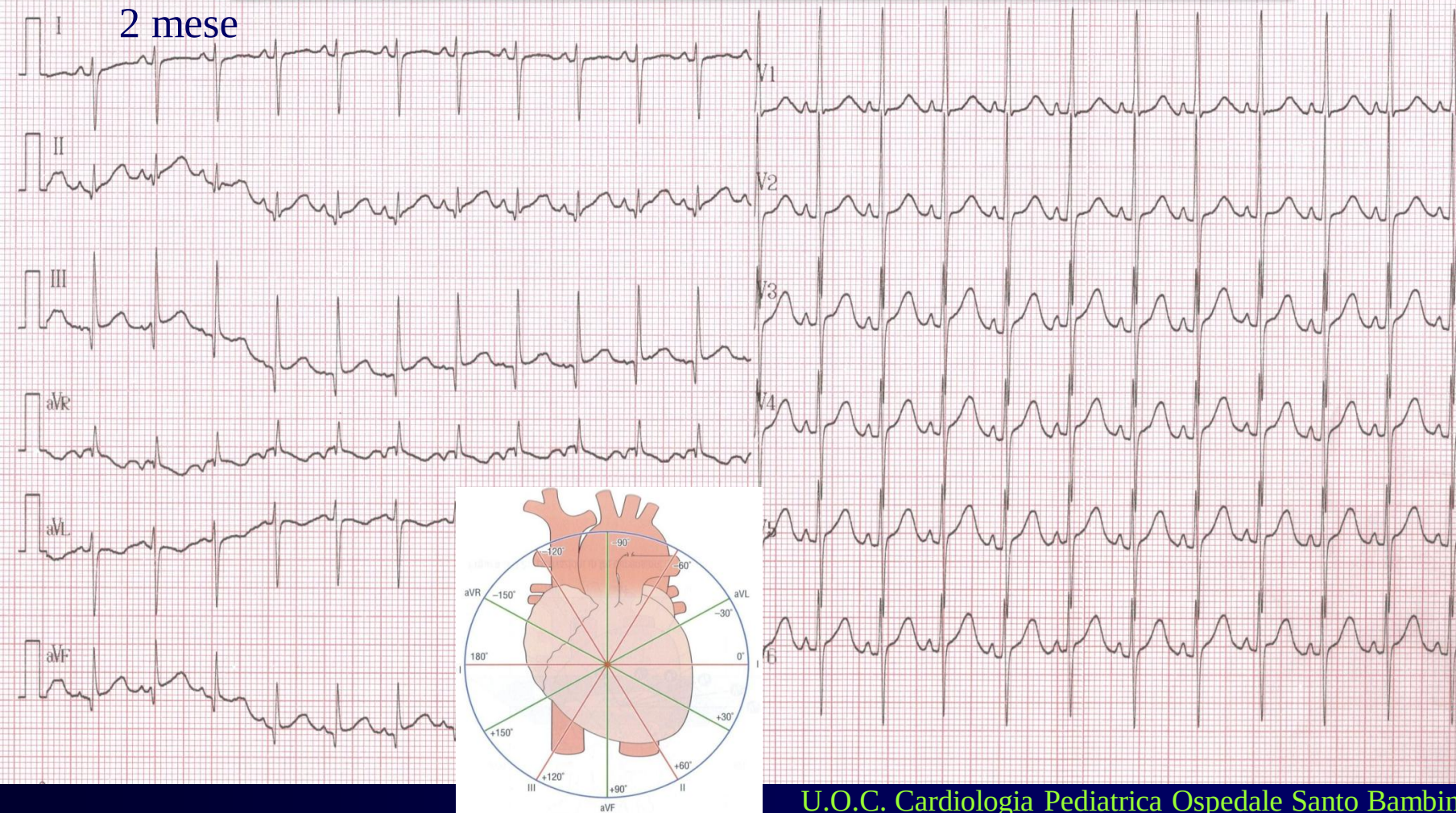
Bendaggio polmonare per DIV multipli Gmax 100 mmHg

Ipertrofia destra V1 R>10 mm, V6 rS< 1 e S > 10mm

Sovraccarico pressorio onde T positive in V1-V2

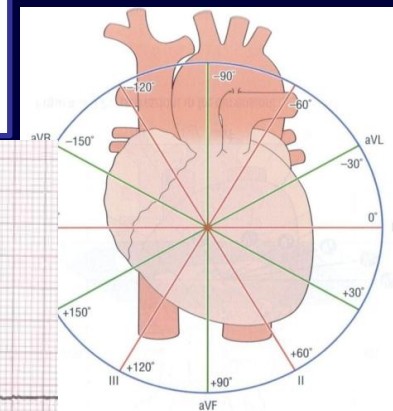
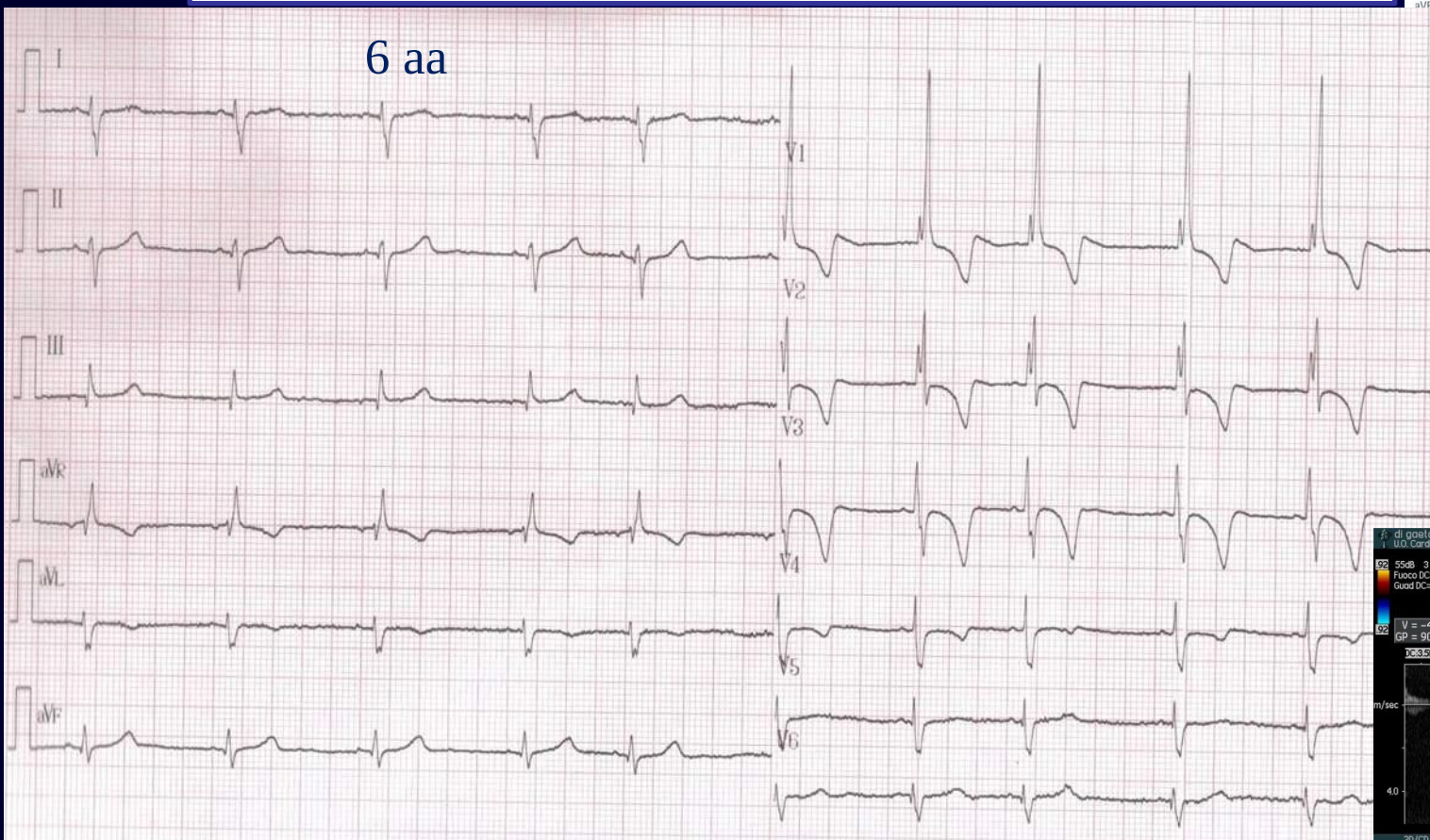
Asse 135°

2 mese

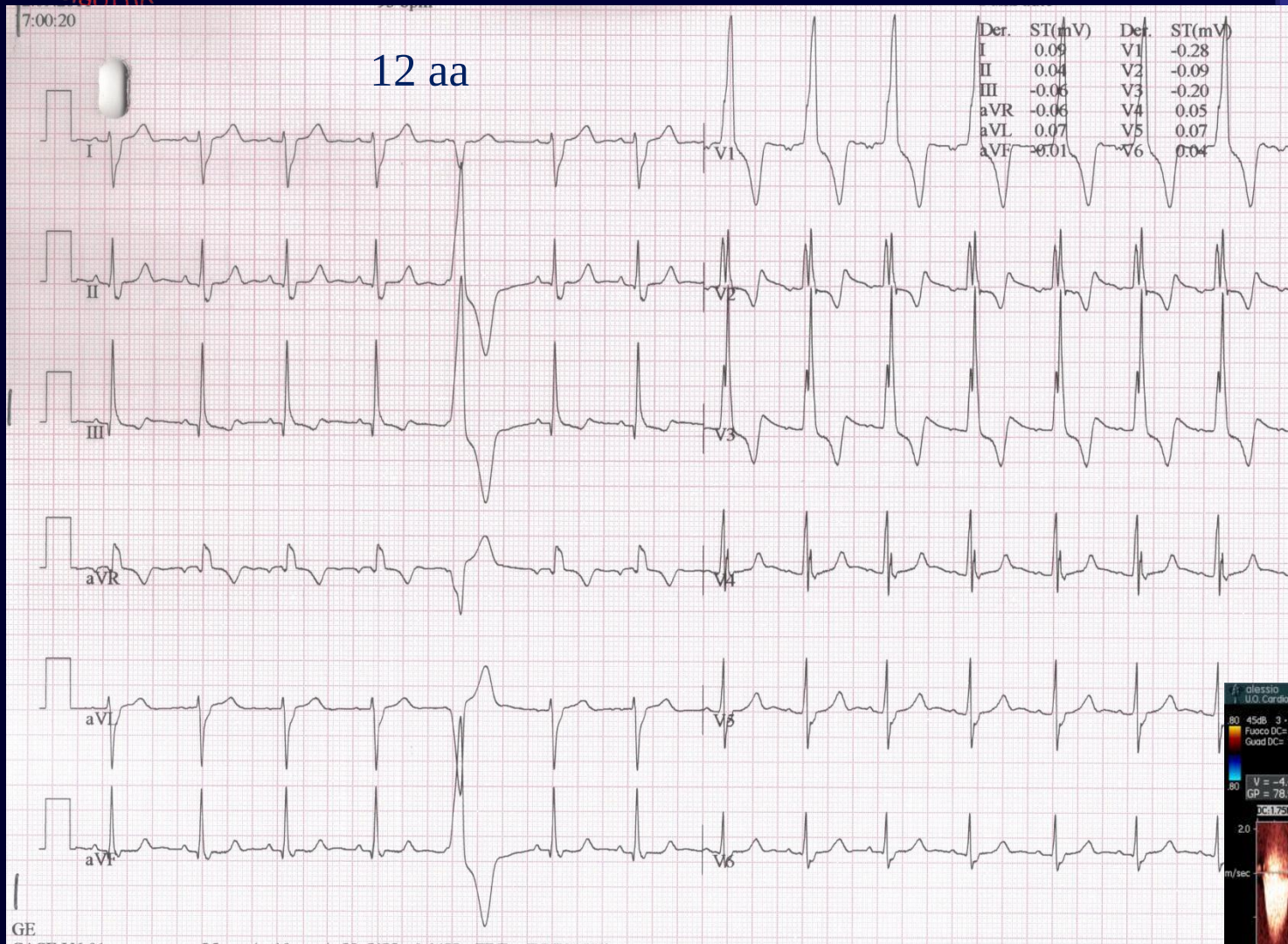


Stenosi efflusso destro residuo post correzione di T4F

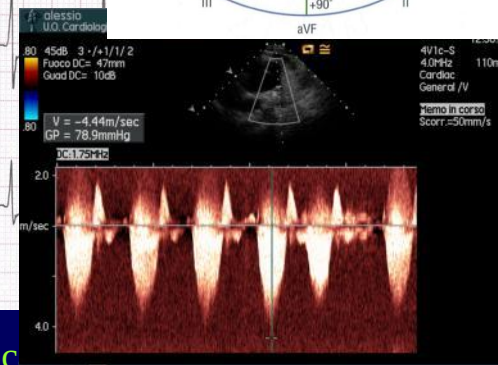
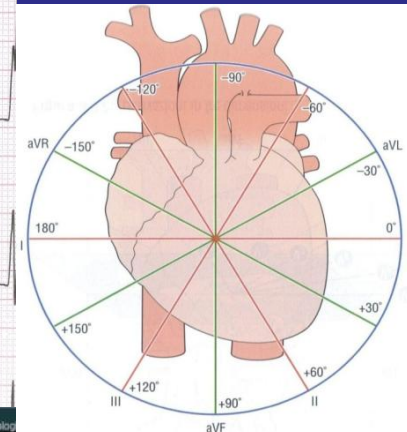
- Asse 180° V1 rR' con R' 28 mm V6 r/S <1
- Onda T negativa, ST sottoslivellato in V1-V3



Stenosi efflusso destro residuo post correzione di TGA + DIV



Asse 120°-150°,
 QRS 120 msec, in
 V1 onda R
 onda T negativa
 ST sottoslivellato
 in V1-V3



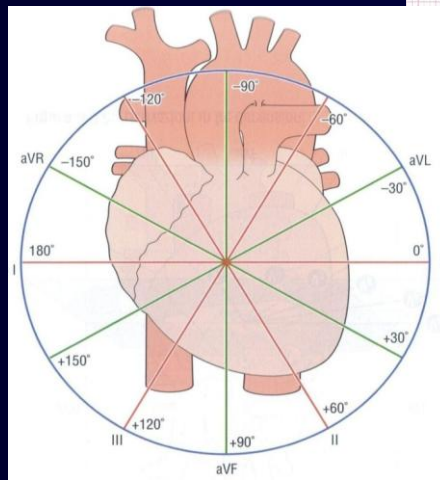
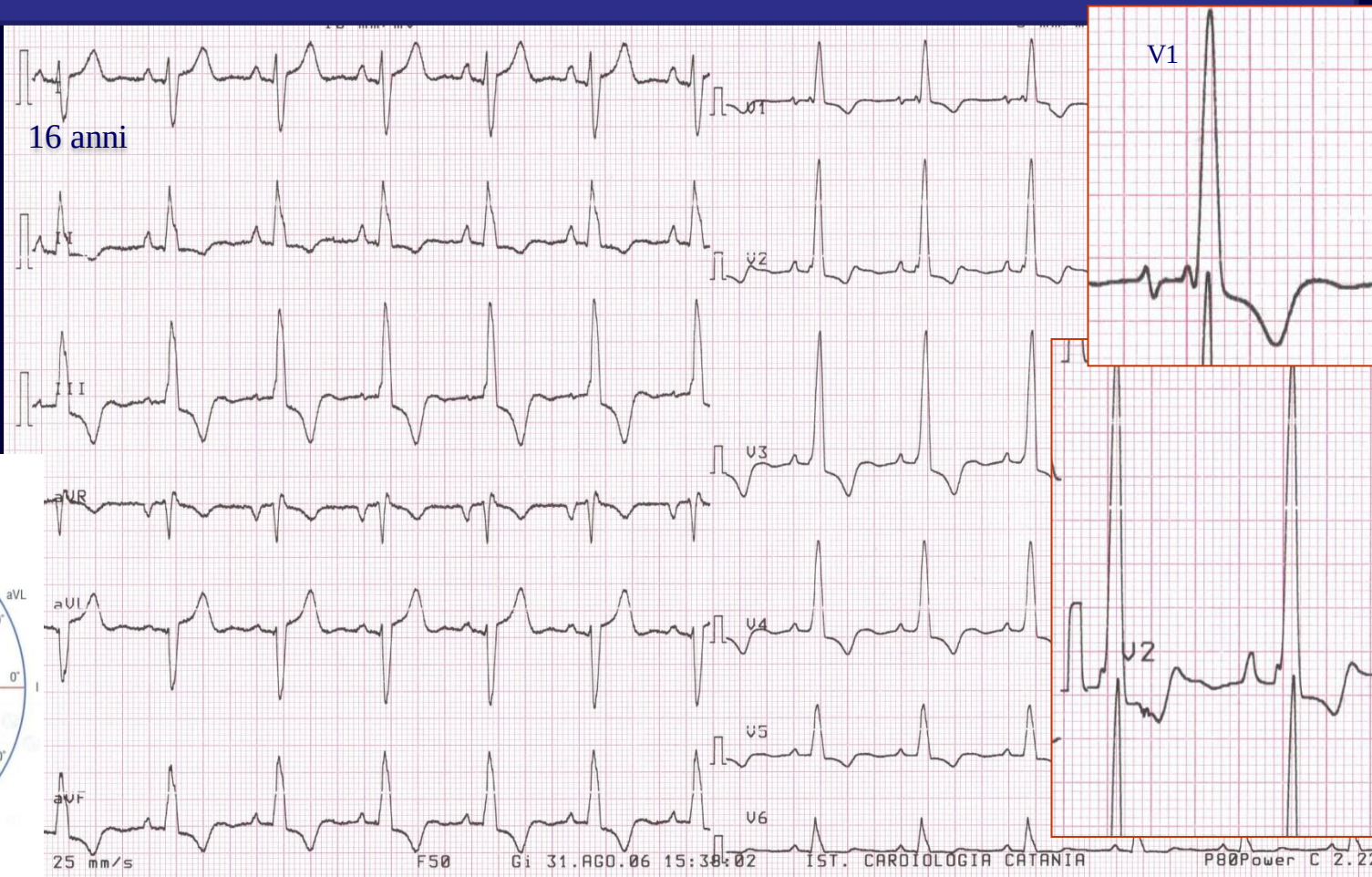
Stenosi Valvola Polmonare

Gmax 135 mmHg

Asse 120° Ipertrofia ventricolare destra:

QRS 120 msec, V1 rR' con R' 22 mm

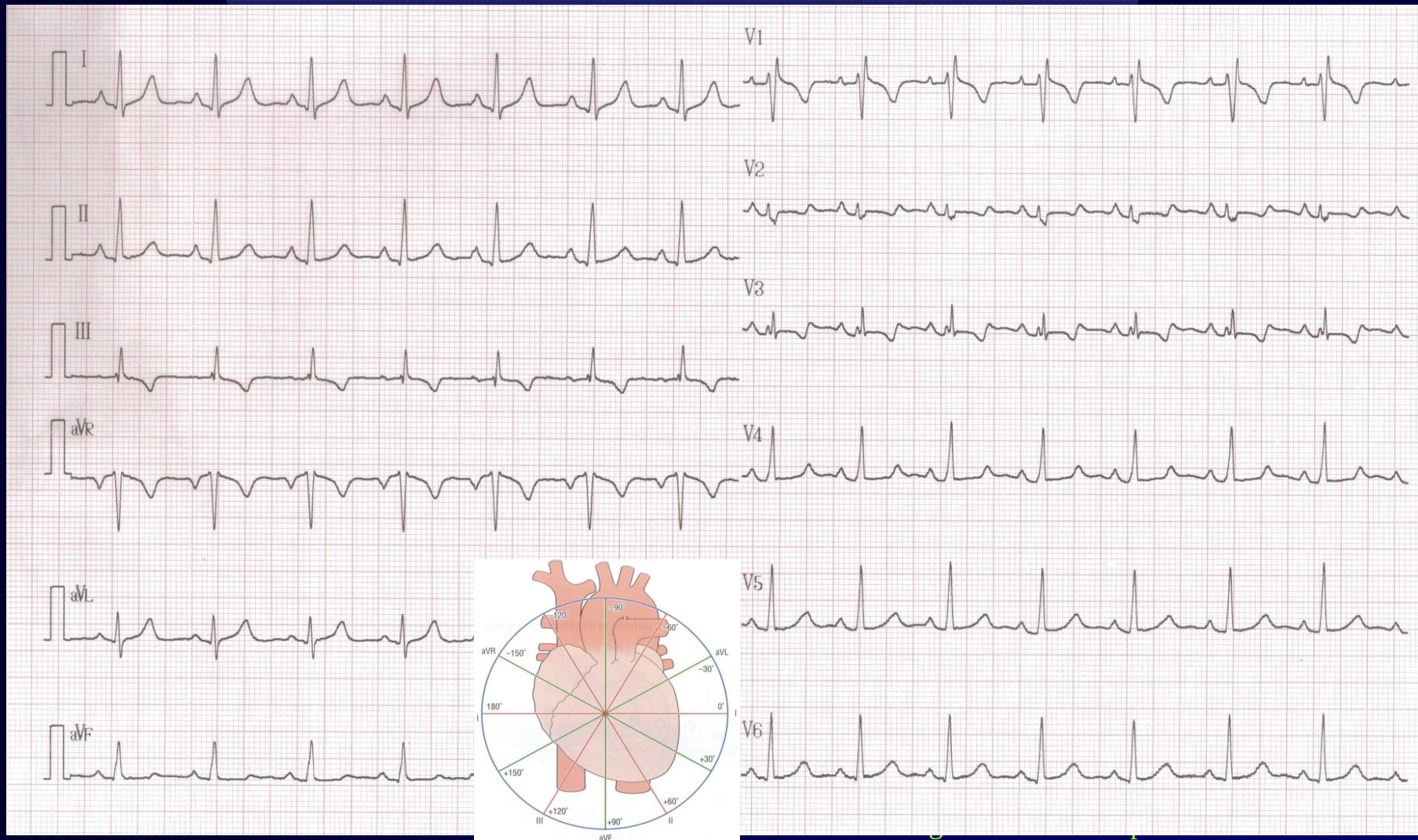
Tratto ST-T: onde T negative, ST sottoslivellato II,III,aVF,V1-V5



ECG post valvuloplastica polmonare

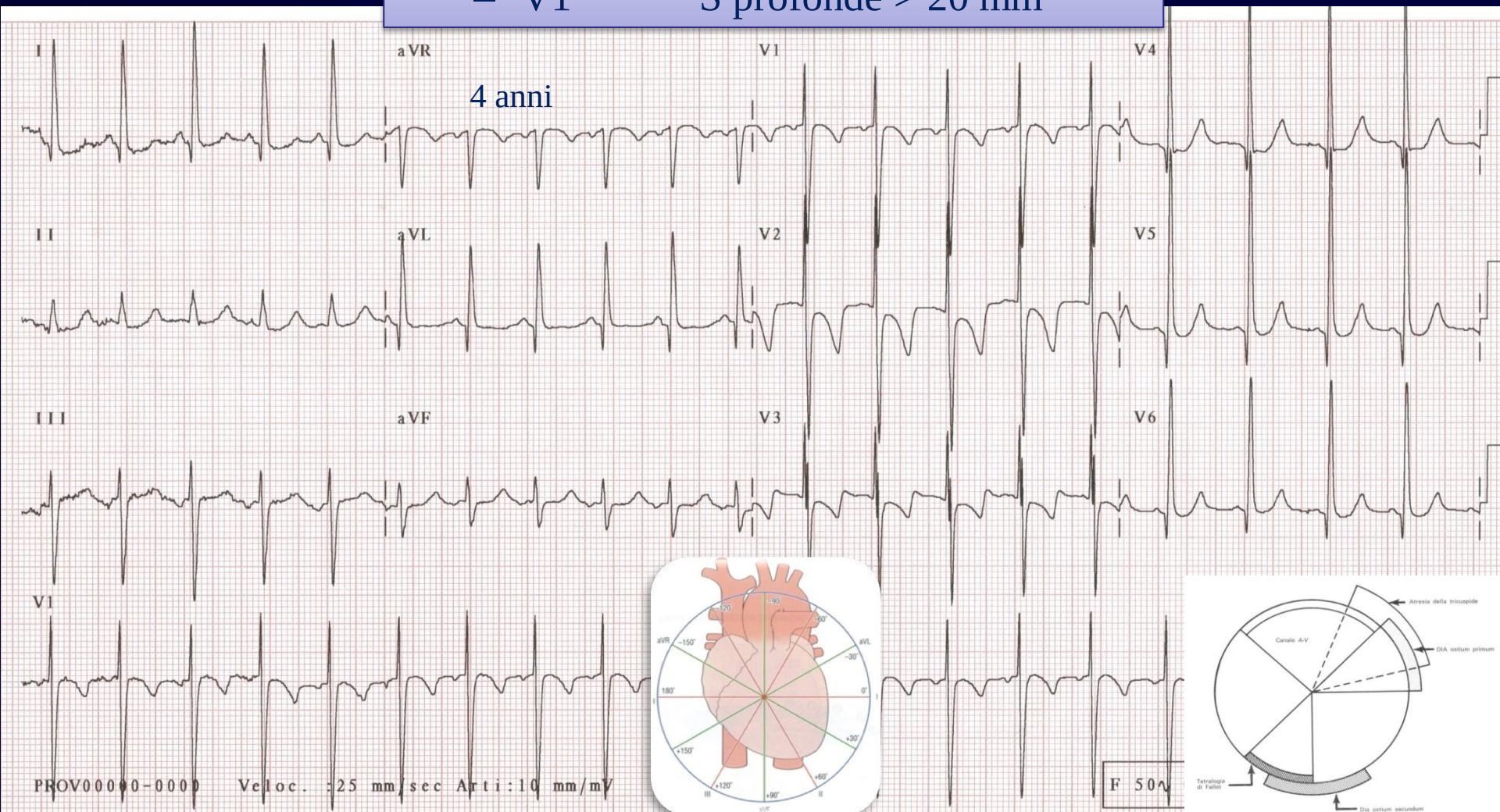
Asse 60°

QRS 80 msec, V1 rR' con R' < 5 mm



Atresia Tricuspidale Stadto Fonten

- Asse elettrico a 0
- V4- V5 R > 25 mm
- V1 S profonde > 20 mm



II° CORSO TEORICO-PRATICO

ECOCARDIOGRAFIA CLINICA DELLE CARDIOPATIE CONGENITE:

**DALLA DIAGNOSI FETALE
ALLO SCOMPENSO
CARDIACO DELL'ADULTO**

27 - 29 marzo 2013 - CEFPAS Caltanissetta

PARLIAMO DI

Ostruzione efflusso destro-ECG

Agata Privitera

GRAZIE!!!