



**3 Aralık 2024
Salı**



20:00-21:30



**Aritmik
Sendromlar**

MODERATÖRLER

Prof. Dr. Muhammet Raşit SAYIN
Prof. Dr. Nihan TURHAN ÇAĞLAR

KONUŞMACI

Prof. Dr. Taylan AKGÜN

20:00 – 20:30

İyon Kanalopatileri:

Long QT syndrome (LQTS),
Brugada syndrome,
CPVT (catecholaminergic polymorphic ventricular tachycardia),
PCCD (progressive cardiac conduction defect),
Early repolarization syndrome,
Mixed sodium channel disease,
Short QT syndrome, Idiopathic ventricular fibrillation (IVF)

20:30 – 21:00

Yapısal Kalp Hastalıkları:

Arrhythmogenic right ventricular cardiomyopathy (ARVC),
Dilated cardiomyopathy (DCM),
Hypertrophic cardiomyopathy (HCM),
Wolff-Parkinson-White Syndrome (WPW),
Mitral valve prolapse (MVP)

21:00 – 21:30

Tartışma

- VT fırtınasında VT ablasyonu yapılamayan bir merkezdeyseniz, tedavi yaklaşımımız nasıl olmalıdır?
- Ekgde brugada paterni gördüğümüz her hastaya ajmalin testi yapalım mı?
- Erken repolarizasyon ekg si olan hastalarda kime ne zaman icd takılmalı? Ya da takılmalı mı?
- Hocm'de aort yetersizliği eşlik ediyorsa (orta-ileri) alkol septal ablasyonu yapılabilir mi? Yapılması halinde aort yetersizliğinin gerilemesinde faydası olur mu? Miyomektomi planlanıyorsa kapak müdahalesi gerekli mi?
- mvp olup hafif orta kapak yetersizliği olan hasta; nedeni bilinmeyen Kardiyak arrest geciren hastada medikal tedavi? Icd? Ritm Holter rolü nedir? Mitral anuler disfonksiyon eşlik etmesi yaklaşımı değiştirir mi?
- PVC lerde risk değerlendirilmesi nasıl yapılır Mesela ABC VT skoru vardır PVC lerin Kardiyomyopati yapma riskini değerlendirmek amacıyla kullanılıyor. Bunun yerine başka bir değerlendirme yapılabilir mi? Morfoloji olarak? CI mesafesi olarak? Aynı zaman da sadece KMP değil, R on T riski daha yüksek olan PVC morfolojileri ve özellikleri hakkında değerlendirme yapılabilir mi?
- AF lerin öngürülmesi son günlerde yapay zeka vb yöntemler ile değerlendirme altında. Bazal EKG den 'AF risk prediction' açısından bir değerlendirme yapılabilir mi? Nelere bakmak gerekir?
- LQTS da profilaktik tedavi başlama endikasyonu nedir? QTc 500 üzeri hastada ilaç kullanımı ve elektrolit bozukluğu dışlandıktan sonra BB başlamak için yeterli midir?
- Malign erken repolarizasyon bulguları ve semptomu olmayan kişilerde bu duruma nasıl yaklaşalım?
- Poliklinik/Acil şartlarında kardiyak senkop düşündüren anamnez/fizik muayene bulguları olarak ne düşünmeliyiz ne sormalıyız?
- EKG de VT ile dal bloklü AF ayrımı istendiğinde klasik algoritmalar dışında, pratik yönden ayrım nasıl yapılabilir? 7-Yapısal olarak normal kalbi olan İdiyopatik VT ile KYBÜ de takipli hastada geçen hafta hemodinamiyi hafif olarak bozan 220 230 VT geçişleri oldu, Amiodaron infüzyonu alıyordu. Kardiyoversiyon ile SR sağlandı ancak VT fırtınası devam etti, Amiodaron kesilip Medikal tedaviye Lidokain eklenmesi sonrası VT geçişi de sıklaştı. Elektrolitlerde patoloji yoktu. Burada yaklaşım nasıl olmalı? Medikal tedavi nasıl yönetilmeli?
- Ayrıca canlı yayında online sorulacak sorulara cevap verilecektir.