



Supraventrikulāra tahikardija

Definīcija

Šauru kompleksu tahikardija, tipiski SF >200 x/min, šauru kompleksu un regulāra tahikardija (nav variabilitātes starp sitieniem). Ja P viļņi ir, tie redzami pirms katra QRS kompleksa.

Etioloģija

Iedzimti papildu vadīšanas ceļi, sekundāri pēc infekcijas, saindēšanās, vielmaiņas traucējumi, sirds operācija, kardiomiopātija, iedzimta sirdskaite (piem., Ebšteina anomālija, TGA).

Simptomi

Izpausmes un klīniskā gaita var būt dažāda. Biežākās izpausmes:

- augļa tahikardija grūtniecības laikā;
- bērns ar barošanas traucējumiem, bālu ādu, tahipnoju, svīšanu, uzbudinājumu;
- akūti ar sirds mazspēju/šoku.

SVT var izraisīt sirds izsviedes samazināšanos, jo ir saīsināts uzpildīšanās laiks diastolē. Daudzi bērni SVT tolerē labi, taču tahikardija ilgāk par 6 stundām var izraisīt sastrēguma sirds mazspēju.

Novērtēšana

- Elpceļi
- Elpošanas darbs un efektivitāte
- Cirkulācija: veiciet 12 novadījumu EKG pierakstu un klīniski novērtējiet, vai ir kardiogēna šoka pazīmes: pagarināts rekapilarizācijas laiks, zems asinsspiediens, asins gāzēs acidoze, galopa ritms, palielinātas aknas.
- Izmeklējumi: pārbaudiet elektrolītu līmeni asinīs (K, Ca, Mg, P), zāļu līmeni, ja lieto teofilīnu vai digoksīnu, infekciju marķierus (iespējams miokardīts), apsveriet antibiotiku lietošanu.

Ārstēšana

1. līmeņa dzemdību iestādes un reģionālie perinatālie centri neatliekamā kārtā konsultējieties ar SMC neonatologu.

Sekojiēt 1. shēmai.

- Vagāli manevri: trigeminālā nerva zaru stimulācija ar aukstumu palēnina AV mezgla pārvadi. Ietiniēt sasaldētu aukstumelementu/ledu dvielī un pielieciet pie bērna sejas. **Nepielietojiet** a.carotis masāžu vai spiešanu uz acāboliem.
- Adenozīns: Lai adenozīns būtu efektīvs, tas jāievada ātras bolus injekcijas veidā, kam seko ātra skalošana, caur centrālās vēnas katetru vai lielāko kanili proksimālā vēnā augšējā ekstremitātē. Lietojiet 3 zaru sadalītāju - 1 šļirce adenozīnam, 1 šļirce NaCl 0.9% skalošanai. Darbība - palēnina pārvades laiku caur AV mezglu.
- Elektriska sinhronizēta kardioversija: tieša strāvas pievade sirdij, sinhronizēta ar QRS kompleksa R vilni.
- Kīmiska kardioversija: hemodinamiski nestabiliem pacientiem un tiem, kas neatbild uz i/v adenozīnu vai elektrisku kardioversiju; hemodinamiski stabiliem pacientiem, kas neatbild uz i/v adenozīnu.

Indikācijas intubācijai (CATS):

- adenozīna rezistenta SVT - nepieciešams veikt elektrisku kardioversiju;
- Sirds mazspēja ar acidozi;
- Draudošs kardiorespirators kolapss;

Intubācijai izmantojiet kardio-stabilus indukcijas līdzekļus (piemēram ketamīnu 1mg/kg), turiet pieejamus vazoaktīvus medikamentus, ja pacienta stāvoklis pasliktinās intubācijas laikā vai pēc tās.

Atsauces:

1. <https://www.pat.nhs.uk/education-and-research/Libraries/Bedside%20Guidelines/Neonatal%20Guidelines%202019-21%20PDF%20%20rev1%20jan20%20with%20links.pdf>
2. https://cats.nhs.uk/wp-content/uploads/cats_svt_2022.pdf

Darba grupa: Baiba Skudra, Dace Sniedze, Inguna Bērziņa, Juris Šleiers, Gunita Vītola, Valdis Urtāns, Oksana Demska, Antra Skuja, Dina Apele Freimane, Irēna Zahare, Sandija Stanke, Kristīne Rasnača, Ilze Meldere, 2023