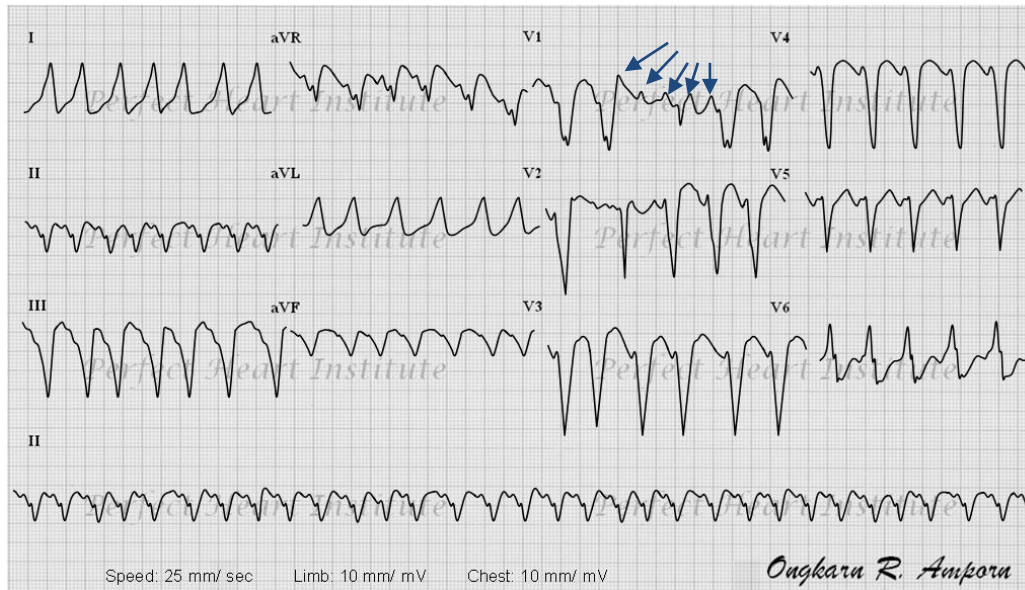


## เฉลย Cardio OK no 9



1. QRS complex รูปร่างปกติหรือไม่ ..... ไม่ปกติ (กว้างกว่า 0.12 sec.)
2. อัตราการเต้นหัวใจ ปกติ เร็ว หรือ ช้ากว่าปกติ ..... เร็วกว่าปกติ (ประมาณ 150-250 ครั้ง/นาที)
3. จังหวะการเต้นหัวใจ สม่ำเสมอหรือไม่ ..... ไม่สม่ำเสมอ
4. มี P wave หรือไม่ ..... มี (แต่ไม่สม่ำเสมอ เห็นชัดที่ V1 หลัง QRS complex ที่ 2 ด้วยอัตราเร็ว ประมาณ 250 ครั้ง/นาที)
5. P wave สัมพันธ์กับ QRS complex หรือไม่ ..... ไม่สัมพันธ์

**ECG Summary: Wolff-Parkinson-White Syndrome with Atrial Flutter-Fibrillation, very rapid ventricular response**

### Clinical Implication:

1. WPW syndrome เกิด tachyarrhythmia ได้สูงถึง 40-80% ด้วยอัตราเร็ว 140-250 ครั้ง/นาที
2. ส่วนใหญ่ (75-80%) มักเป็น regular complex tachycardia
3. Atrial flutter (AFI) และ fibrillation (AF) ใน WPW พบได้ 20-25% แต่ pure flutter พบได้น้อยมาก (rare)
4. รูปร่าง QRS complex มักผิดปกติอย่างมาก โดยเฉพาะถ้ามีอัตราเร็ว 250-300 ครั้ง/นาที ซึ่งจะคล้าย VT หรือ VF
5. WPW อาจเกิด sudden cardiac death ได้ โดยเกิด secondary VT/VF ตามหลัง AFI-AF ที่เร็วอย่างในกรณีนี้
6. QS complex/poor R progression อาจทำให้สับสนกับ myocardial infarction
7. การรักษาที่ห้องฉุกเฉินคือ การทำ cardioversion (electrical/ pharmacological) ขึ้นกับ hemodynamic ในขณะนั้น
8. การรักษาด้วย radiofrequency catheter ablation มีโอกาสหายขาดมากกว่า 90-95%