

Wolf-Parkinson-White in young men presenting with palpitation: the pattern of delta waves in predicting location of accessory pathway

Miryanti Cahyaningtias, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=20333265&lokasi=lokal>

Abstrak

Palpitasi merupakan keluhan yang paling sering membuat seorang penderita datang ke unit gawat darurat. Wolf-Parkinson White (WPW) syndrome merupakan gangguan konduksi pada jantung dengan gejala palpitasi yang dapat menyebabkan kematian mendadak. WPW dapat dideteksi dengan pemeriksaan electrocardiogram (EKG). Dalam tulisan ini dilaporkan dua kasus WPW yang terjadi pada usia muda dengan riwayat keluhan palpitasi yang berulang dan progresif. EKG pasien pertama menunjukkan takikardi supraventrikel yang berubah menjadi irama sinus setelah pemberian propranolol. Pada EKG dengan irama sinus ditemukan gelombang delta pada sandapan II,III,aVF, V1 yang biasanya disebabkan oleh accessory pathway (AP) pada dinding left lateral.

Studi elektrofisiologi mengkonfirmasi adanya AP dan radio frequency catheter ablation berhasil dilakukan, Gelombang delta tidak terdeteksi pada saat pasien kontrol ke poliklinik. Pasien tidak ada keluhan dan tidak harus minum obat lagi. EKG pasien kedua menunjukkan takikardi supraventrikel dengan aberansi. Setelah pemberian amiodarone terekam irama sinus dengan gelombang delta pada sandapan I,II,aVL, kemungkinan accessory pathway pada dinding anteroseptal. Pasien kedua tidak dilakukan studi elektrofisiologi dan ablasi karena masalah biaya, namun amiodarone perlu diminum untuk mencegah takikardi supraventrikel berulang.

Palpitation is a common presenting symptom in the emergency department. Wolf-Parkinson White (WPW) syndrome is a cardiac conduction disorder that may present with palpitation and lead to sudden cardiac death. WPW could be detected by electrocardiogram (ECG). In this case report, we present two young male patients with WPW syndrome admitted to our hospital with history of repeated and progressive palpitation. ECG of the first patient revealed supraventricular tachycardia which converted to sinus rhythm after propranolol treatment. ECG showed sinus rhythm with delta wave in lead II,III,aVF, V1 suggesting the presence of accessory pathway (AP) in left lateral wall.

Electrophysiology study confirmed the presence of AP and radio frequency catheter ablation was successfully done resulted in disappearance of delta on outpatient clinic ECG. Patient has no symptom and he do not have to take medication. ECG of the second patient revealed supraventricular tachycardia with aberancy. After amiodarone infusion, ECG showed sinus rhythm with delta wave in lead I,II,aVL suggesting the presence of accessory pathway in anteroseptal wall. Electrophysiology study and catheter ablation did not perform for this patient because of financial problem, however amidarone has to be taken regularly to prevent the recurrence of supraventricular tachycardia.