

Ecg-casus 'Hart in de keel'

Robert Willemsen, Guusje Bertholet, Karen Konings

CASUS

Patiënt: Een 24-jarige student geneeskunde komt tussendoor op het spreekuur van de huisarts.

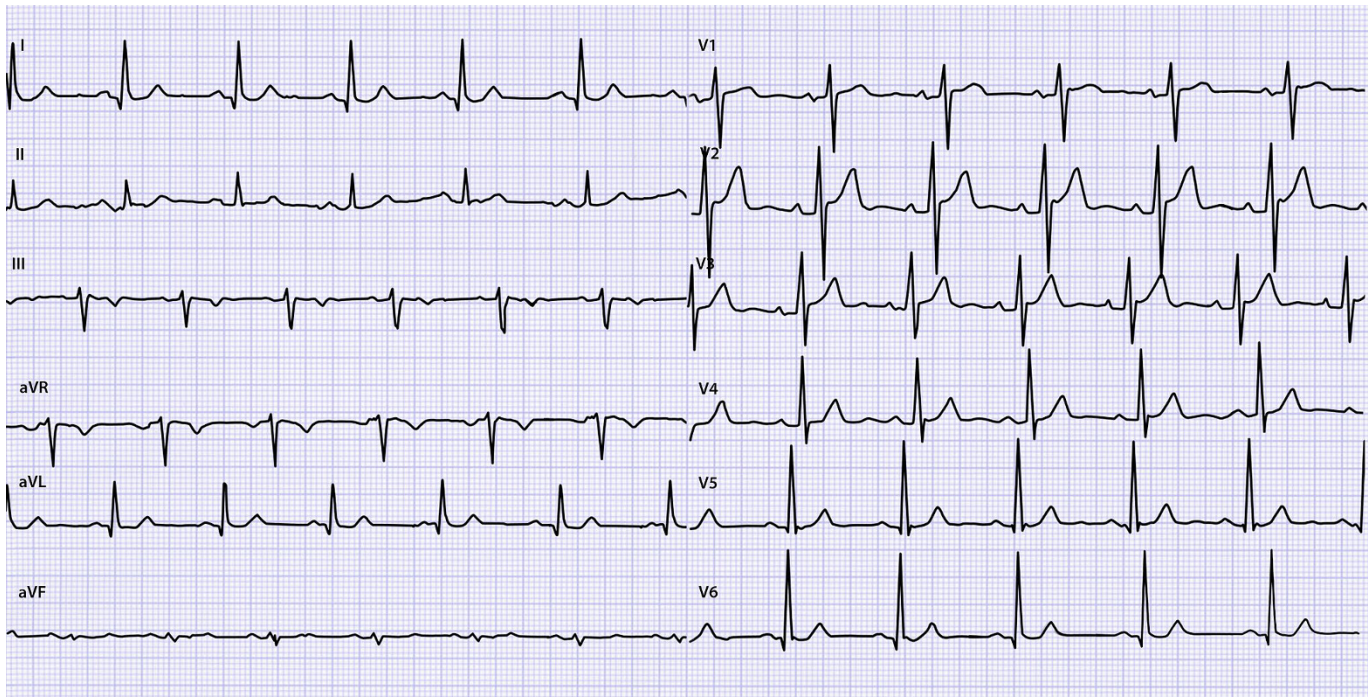
Voorgeschiedenis: Blanco. Een vriend van hem overleed vorig jaar plotseling in zijn slaap. Bij autopsie is daarvoor geen goede verklaring gevonden.

Medicatie: Geen.

Anamnese: De patiënt heeft vaak het gevoel dat zijn 'hart in de keel bonst', ongeveer een half uur lang. De polsfrequentie varieert daarbij van 100-120/min. Nu zijn de klachten ook aanwezig en hij ervaart daarbij druk op de borst en angst.

Lichamelijk onderzoek: Bloeddruk: 130/80 mmHg. Puls: 84/min. Hart en longen zonder afwijkingen.

Vanwege de klachten en de daarbij toch normale polsfrequentie acht de huisarts de kans op een hartritmestoornis klein. Toch beschouwt hij dit als een goed moment om een ecg te maken om een hartritmestoornis uit te sluiten. Er zijn op dit moment immers klachten en zo kan hij de patiënt geruststellen.



Illustratie: Guusje Bertholet

OPGAVE

1. Beschrijf het ecg systematisch volgens ECG-10+.^{1,2}
2. Hoe luidt uw diagnose en welk beleid stelt u voor?

➤ Het antwoord vindt u op www.henw.org bij dit artikel, zoek op 'Ecg-casus' en 'Hart in de keel'.

LITERATUUR

1. Konings KTS, Willemsen RTA. ECG-10+: systematisch ECG's beoordelen. Huisarts Wet 2016;59:166-70.
2. Konings K, Willemsen RTA, Bertholet GJM. ECG's beoordelen én begrijpen. De ECG-10+ methode. Leer- en oefenboek. Houten: Bohn Stafleu van Loghum, 2017.