شبكة المعلومات الجامعية

بسم الله الرحمن الرحيم

Ain Shams University Information Network
جامعة عين شمس
شبكة المعلومات الجامعية
@ ASUNET

شبكة المعلومات الجامعية

التوثيق الالكتروني والميكروفيلم

شبكة المعلومات الجامعية

جامعة عين شمس

التوثيق الالكتروني والميكروفيلم

قسم

نقسم بالله العظيم أن المادة التي تم توثيقها وتسجيلها
علي هذه الأفلام قد أعدت دون أية تغيرات

يجب أن

تحفظ هذه الأفلام بعيدا عن الغبار

في درجة حرارة من ١٥-٢٥ مئوية ورطوبة نسبية من ٢٠-٤٠%

To be Kept away from Dust in Dry Cool place of 15-25- c and relative humidity 20-40%

Ain Shams University Information Network
جامعة عين شمس
شبكة المعلومات الجامعية
ASUNET

بعض الوثائق الاصلية تالفة

Ain Shams University Information Network
جامعة عين شمس
شبكة المعلومات الجامعية
@ ASUNET

بالرسالة صفحات لم ترد بالاصل

BV995

Electrophysiologic Diagnosis and Radiofrequency Ablation of Wide Complex Tachycardia

MD Thesis

Submitted in
Partial Fulfillment of
Doctorate Degree in Critical Care Medicine,
Cairo University Medical School

Principal Investigator
Tamer Salah El-Din Fahmy, M.Sc.
Ass. Lecturer in Critical Care Medicine

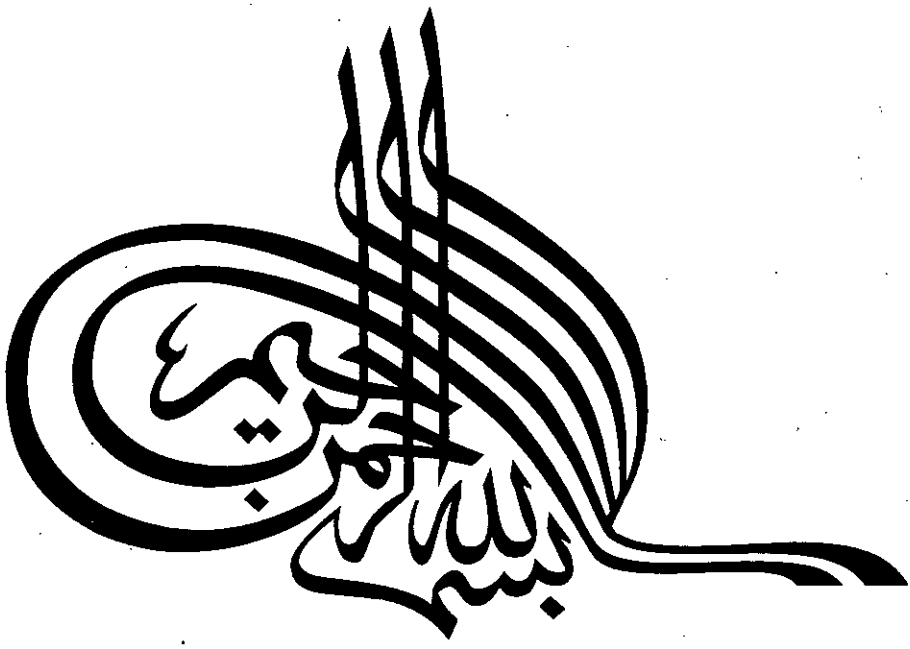
Supervisors

Dr. Sherif Mokhtar, MD
Prof. of Cardiology
Director of Critical Care Center
Cairo University

Dr. Hussien Rizk, MD
Prof. Of Cardiology
Cardiology Department
Cairo University

Dr. Mohamed A. Hammouda, MD
Lecturer of Critical Care Medicine
Critical Care Medicine Department,
Cairo University

School of Medicine
Cairo University
2002


بسم الله الرحمن الرحيم

بسم الله الرحمن الرحيم

۞ وَفِي الْأَرْضِ ءَايَاتٌ لِّلْمُوقِنِينَ ۞

وَفِي أَنفُسِكُمْ أَفَلَا تُبْصِرُونَ ۞

صدق الله العظيم

﴿ الذاريات ٢٠، ٢١ ﴾

جامعة القاهرة / كلية الطب
القصر العينى

محضر

أجتماع لجنة الحكم على الرسالة المقدمة من
الطبيب / تامر صلاح الدين مرسى
توطئة للحصول على درجة الماجستير / الدكتوراة
فى طب الحالات الحرجة

تحت عنوان : باللغة الانجليزية : Electrophysiologic diagnosis and radiofrequency ablation of wide complex Tachycardia

: باللغة العربية : التشخيص الكهروفسيولوجى والكى بموجات الراديو لحالات تتابع ضربات القلب ذى المركب الموجى المتسع

بناء على موافقة الجامعة بتاريخ ٢٧ / ١ / ٢٠٠٤ تم تشكيل لجنة الفحص والمناقشة للرسالة المذكورة أعلاه على النحو التالى :-

١) أ.د محمد شريف مختار — عن المشرفين
٢) أ.د شريف الدهودى — ممتحن داخلى
٣) أ.د عادل نوار — ممتحن خارجى

بعد فحص الرسالة بواسطة كل عضو منفردا وكتابة تقارير منفردة لكل منهم إنعقدت اللجنة مجتمعة فى يوم الأربعاء بتاريخ ٧ / ٢ / ٢٠٠٤ بقسم الرعاية الحرجة مدرج السيد الباذ بكلية الطب — جامعة القاهرة وذلك لمناقشة الطالب فى جلسة علنية فى موضوع الرسالة والنتائج التى توصل إليها وكذلك الأسس العلمية التى قام عليها البحث .

قرار اللجنة : الرسالة تتميز بالإلمام الشامل لتاريخ وموجات القلب مع تحصيل جيد لحالات الضربات السريعة كما تم البحث بانتظام تحت نظام فى تشخيص الحالات واستخدام نظام متكامل للتشخيص والعلاج وتعد الرسالة علمية ممتازة وتمثل إضافة هامة فى الدراسات الكهروفسيولوجية فى مصر وتتم بتعامل مع الجامعات وتقرر اللجنة قبول الرسالة المذكورة أعلاه

توقيعات أعضاء اللجنة :-

الطرف الممتحن	الممتحن الداخلى	الممتحن الخارجى
(صام)	.....	.....

شريف الدهودى

Abstract

Electrophysiologic Diagnosis And Radiofrequency Ablation Of Wide Complex Tachycardia

Wide complex tachycardia (WCT) comprise a broad spectrum of cardiac rhythm abnormalities including supraventricular tachycardia (SVT) with Bundle branch block aberration (BBB) antidromic tachycardia (ADT) and ventricular tachycardia (VT). Electrophysiologic studies remain the definitive way for diagnosis yet still some cases may pose a real challenge for accurate diagnosis and hence successful RF ablation. We studied 51 pts (32 males, and 19 females, having a mean age of 36.2 yrs (range between 11-58 yrs) who presented to the Critical Care Department, Cairo University by 60 different types of WCT. Following clinical evaluation including 12 lead ECG during SR and during tachycardia, and following tachycardia analysis by applying Brugadas approach all pts were subjected to EPS study including PES using wellens protocol for tachycardia induction. During tachycardia we adopted a 3-stepped algorithim based on the VA relationship (dissociation vs association), HV relation if dissociated and earliest atrial activation if associated. Special maneuvers including incremental A. pacing, sensed A/V extrastimulus, preexcitation index and paraHissian pacing were required to discriminate VA associated cases, while BB recording, HB activation sequence and relation of H-H/V-V variation were required to differentiate cases with H leading, VA dissociation.

Results: Out of the 60 tachycardias we studied and by applying Brugadas' approach, we could segregated 20 cases as VT, with an overall sensitivity of 85.7% and specificity of 82.6%. Electrophysiologically by using our 3-stepped algorithm, 20 (33.3%) cases were diagnosed as aberrant orthodromic AVRT, 9 (15%) as ADT, 6 (10%) as Mahaim RT, 6 (10%) as aberrant AVNRT, 4 (6.7%) as JT, (1.7%) as AFL (with BBB), while 14 (23.3%) were diagnosed as VT. RF ablation was successful in all 6 cases of AVNRT (100% success rate) all Aps axcept 3 (83% success), 5/6 MRT (83% success) 2/4 JT (50%), and the single case of AFL (100%) while in VT cases, RF was successful in 9/11 idiopathic VT (82% success), 1 out of 2 (50%) ischemic VT, but failed in a single VT in DCM pt.

In conclusion: (1) VT should not be the default diagnosis of WCT and all cases presenting with WCT should be subjected to EPS, (2) A systematic approach is the key for accurate diagnosis and our suggested 3-stepped algorithm may act as a basic server to achieve such target. (3) Incremental A pacing can differentiate VT from ADT while ventricular extrastimulus, preexcitation index and paraHissian pacing can confirm or exclude septal pathways in cases with VA association (4) BB recording and sequence of His activation can differentiate BBRT from JT, while the relation of H-H/VV variation differentiates it from VT of myocardial origin.

Key Words: Wide complex tachycardia – VA association – eccentric activation – paraHissian pacing – incremental A. pacing – H-leading tachycardia.