



**MACEDONIAN
CONGRESS of
CARDIOLOGY**

JUNE 4 - 7, 2014

SKOPJE, MACEDONIA



MACEDONIAN SOCIETY OF CARDIOLOGY



UNIVERSITY CLINIC OF CARDIOLOGY



EUROPEAN SOCIETY OF CARDIOLOGY

**ABSTRACT
BOOK**

www.mscardiology.org.mk



**ALKALOID
SKOPJE**

Health above all

www.alkaloid.com.mk

through the lungs and the resultant pressure on the right ventricle of the heart lead to the symptoms and signs of PE.

Case report: We report a case of a 78 year old female patient presented to the hospital with complaint of fatigue, shortness of breath, nausea and vomiting in the last two days. The patient has been traveling by car for 12 hours, in which the symptoms got worse. The patient has a medical history of varicose veins of lower extremities and arterial hypertension. On admission the blood pressure was 50/30mmHg. The initial ECG showed sinus tachycardia 115/min, Q wave in lead D3 and negative T wave in D3, ST segment depression 1-2mm and negative T waves in precordial leads. Echocardiogram demonstrated right ventricular dilatation (RVd 55mm), right atrium dilatation (RA 60mm) with signs of severe TR. Signs for pulmonary artery hypertension. SPAP = 65mmHg. The complete blood panel was normal, except of WBC (14.0). The D Dimer test was positive. The patient was given normal saline, O₂, aminophyllin and loading dose of Heparin and Streptokinase intravenously for suspected pulmonary embolism. By next morning patient's shortness of breath has resolved. The patient continued to improve clinically and was discharged home.

Conclusion: Thrombolysis can be life saving in patients with pulmonary embolism, cardiogenic shock or hemodynamic instability.

Keywords: Pulmonary embolism, Thrombolysis

54

Abstract No. 175 p

Theme: **Echocardiography and other imaging techniques in cardiology**

Country: **Macedonia**

Arrhythmias induced cardiomyopathy-reversible dilated cardiomyopathy in patients with atrial fibrillation/flutter with fast ventricular rate

Jovanova S¹, Arnaudova-Dezhulovikj F¹, Boshev M¹, Kamcevska-Dobrkovic L¹, Otljanska M¹, Kostova N¹, Miceva I¹

University clinic of cardiology, Medical faculty, Skopje, Macedonia

Arrhythmias induced cardiomyopathy is defined as a condition characterized with atrial or ventricular myocardial dysfunction as a result of prolonged and increased atrial or ventricular rates. The most common arrhythmias that induced this type of cardiomyopathy are supraventricular arrhythmias and atrial fibrillation. There are no underlying structural heart abnormalities, the cardiomyopathy is reversible state and the diagnosis is retrospective. The prevalence of the disease can be truly estimated as it is mainly described in small series or case reports.

We present a small series of seven patients with established diagnosis of cardiomyopathy induced with arrhythmias, as a result of atrial fibrillation and/or flutter, hospitalized to our institution during 2011-2013y. All the patients presented with symptoms and signs of heart failure with ECG at admission consistent with atrial fibrillation/flutter with fast rate. Echocardiographic parameters were consistent with dilated cardiomyopathy with moderately to severe reduced LV systolic function. In all cases there was no structural heart disease, no signs of inflammation or metabolic disturbances. Effective pharmacological antiarrhythmic protocol and heart failure treatment were administered in the patients as soon as possible. In all patients pharmacological conversion to sinus rhythm was achieved and maintained and there was complete resolution of LV systolic dysfunction during the next three months.

Early introduction of effective antiarrhythmic therapy in patients with left ventricular dysfunction (of unknown cause?) and supraventricular arrhythmia with fast rate. echocardiographic follow-up of ventricular function and prevention of future arrhythmia with fast rate are imperative because arrhythmias induced cardiomyopathy is reversible state with good and favorable prognosis

55

Abstract No. 175p

Theme: Ехокардиографија и другите имџинг техники во кардиологијата

Country: Macedonia

Кардиомиопатија предизвикана од аритмии-реверзибилна дилатациона кардиомиопатија кај пациенти со преткоморна фибрилација/флатер со брза коморна фреквенција

Јованова С¹, Арнаудова-Дежуловиќ Ф¹, Бошев М¹, Камчевска-Добрковиќ Л¹, Отљанска М¹, Костова Н¹, Мицева И

Универзитетска клиника за кардиологија, Медицински факултет, Скопје, Македонија

Кардиомиопатијата предизвикана од аритмии е состојба што се карактеризира со преткоморна или коморна дисфункција како резултат на преткоморна или коморни аритмии. Брзата коморна фреквенција во контекст на суправентрикуларни аритмии и преткоморната фибрилација се најчести пореметувања во срцевиот ритам што се асоцирани со настанување на овој тип на кардиомиопатија. При оваа состојба не постои структурно срцево заболување, реверзибилна е по смирување на срцевиот ритам и нејзината дијагнозата обично е ретроспективна. Преваленцата не е добро дефинирана со оглед на фактот што досега се објавени само мали серии или пак поединечни случаи. Презентираме серија од 7 пациенти дијагностицирани како кардиомиопатија предизвикана од аритмии, како резултат на преткоморна фибрилација и/или флатер, во тек на 3 годишен период. Пациентите презентираа со симптоми и знаци на срцева слабост, со брза срцева коморна фреквенција и ехокардиографски документирана ЛК дилатација и систолна слабост. Кај пациентите не постоеја знаци за воспаление или метаболни нарушувања, а селективната коронарографија исклучи постоење на исхемична етиологија на срцевата слабост. Истовремено со третманот на манифестната срцева слабост пациентите беа третирани по соодветен фармаколошки антиаритмичен протокол. Кај сите пациенти беше воспоставен нормален синусен ритам и дојде до комплетно возобновување на ЛК систолна функција во период до три месеци од првата презентација. Со оглед дека се работи за реверзибилна кардиомиопатија со најчесто добра прогноза, раното започнување со ефективна антиаритмична терапија е императив кај пациентите со ЛК систолна дисфункција (од непозната причина?) и преткоморни аритмии со брза фреквенција. Кај овие пациенти неопходно е ехокардиографско следење на ЛК функција и превенција на идни пристани на брз срцев ритам.