

ARRHYTHMOGENIC RIGHT VENTRICULAR CARDIOMYOPATHY – ELECTROCARDIOGRAPHIC CHANGES

Tocarciuc Iulia, Tocarciuc Sandu, Bitca Renata, Grib Livi, Filimon Silvia

Scientific adviser: Grajdieru Alexandra

Cardiology Discipline, *Nicolae Testemitanu* SUMPh

Background. Arrhythmogenic right ventricular cardiomyopathy (ARVC) is a rare, idiopathic cardiomyopathy characterized by progressive fibro-fatty infiltration of the right ventricle (RV) myocardium, manifested by ventricular arrhythmias with guarded prognosis. **Objective of the study.** Evaluation of electrocardiographic criteria in Arrhythmogenic Right Ventricular Cardiomyopathy. **Material and Methods.** This study is a review of the latest literature on this topic, for the knowledge of ECG criteria, early diagnosis and appropriate management of patients with ARVC. **Results.** In 90% of cases, ARVC is associated with ECG abnormalities: complete or incomplete right bundle branch block, inverted T waves, the presence of Epsilon waves in V1-V3; ventricular tachycardia, fibrillation or flutter. Echocardiographically: RV hypertrophy and dilatation, segmental dyskinesia and aneurysms of the RV, tricuspid prolapse and regurgitation. On MRI: global or segmental RV dysfunction, intramyocardial fatty deposition, inflammation and myocardial fibrosis. Management: antiarrhythmics, catheter ablation, implantable cardioverter defibrillator. **Conclusion.** Short paroxysms of ventricular tachycardia with left bundle branch block appearance. Inverted T waves in V1-V3 precordial leads with Epsilon wave detection. Implantable cardioverter defibrillators significantly reduce mortality in young patients with ARVC.

Keywords: Arrhythmogenic right ventricular cardiomyopathy, Epsilon wave.

CARDIOMIOPATIA ARITMOGENĂ DE VENTRICUL DREPT – MODIFICĂRI ELECTROCARDIOGRAFICE

Tocarciuc Iulia, Tocarciuc Sandu, Bîtea Renata, Grib Livi, Filimon Silvia

Conducător științific: Grajdieru Alexandra

Disciplina de cardiologie, USMF „Nicolae Testemitanu”

Introducere. Cardiomiopatia aritmogenă (CMPA) de ventricul drept (VD) este o cardiomiopatie idiopatică rară, caracterizată prin infiltrare progresivă a miocardului cu țesut fibro-adipos, manifestată prin aritmii ventriculare cu pronostic rezervat. **Scopul lucrării.** Evaluarea criteriilor electrocardiografice în cardiomiopatia aritmogenă de ventricul drept. **Material și Metode.** Acest studiu este o analiză din revista literaturii contemporane pentru cunoașterea criteriilor electrocardiografice la pacienții cu cardiomiopatie aritmogenă de ventricul drept, stabilirea precoce a diagnosticului și alegerea managementului adecvat. **Rezultate.** Pacienții cu CMPA de VD prezintă simptome: palpitații, stări sincopale, dispnee inspiratorie, fatigabilitate, edeme, moarte subită. Electrocardiografic în 90% depistăm: bloc complet sau incomplet de ram drept a fascicului Hiss, unde T negative și unde Epsilon în derivațiile V1-V3; tahicardie, fibrilație sau flutter ventricular. Ecocardiografic: diskinezii segmentare, aneurisme VD, hipertrofia și dilatarea VD, prolaps și regurgitarea tricuspidiană. La RMN: disfuncție globală sau segmentară a VD, depozite adipoase intramiocardice, inflamație și fibroza miocardică. Tratament: antiaritmice, ablație prin cateter, implantare de cardiodefibrilator. **Concluzii.** Paroxisme scurte de tahicardie ventriculară cu aspect de bloc de ram stâng a fascicului Hiss. Unde T negative în derivațiile V1-V3 cu prezența undei Epsilon. Implantarea cardiodefibrilatorului reduce semnificativ mortalitatea tinerilor cu această patologie severă.

Cuvinte-cheie: cardiomiopatie aritmogenă de ventricul drept, unda Epsilon.