Inkompletter transitorischer Linksschenkelblock mit „Klettertypus“ der Entwicklungsart, der nach Monaten komplett und permanent wird

L.

Bischoff

Lugano

Verf. berichtet über einen 48jährigen Patienten mit einem inkompletten Linksschenkelblock, der anfänglich jeweils durch Kombetin cum Coffeino verschwand.

Bischoff, Inkompletter transitorischer Linksschenkelblock ... 371

Als Zufallstreffer wird ein Ekg.-Streifen (I. Abl.) gezeigt, auf welchem das Sich-Entwickeln eines Linksschenkelblockes ersichtlich ist. Ein Knoten bildet sich ganz an der Basis des aufsteigenden R-Schenkels (mit normaler intraventr. Leitungszeit), welcher nach jedem Komplex sich aufwärtsbewegt (-klettert). Schließlich entsteht aus dem nach aufwärts wandernden Knoten eine kleine Kerbe, die, noch weiter oben angelangt, zur Zacke wird, zu gleicher Zeit spreizen sich immer mehr die R-Schenkel. Schließlich bildet sich die typische R- und R'-Zacke des Linksschenkelblockes.

Verf. schlägt erstmals vor, zwei langsame Entwicklungsarten des Linksschenkelblockes zu unterscheiden, und bezeichnet die oben gezeigte Entwicklungsart als den «Klettertypus» im Gegensatz zum «Scherentypus». Es sind immer Zufallstreffer!

(Clinique Médicale Universitaire de Genève (Dir. : Prof. M. Roch].)

Evolution des traces électrocardiographiques de surcharge ventriculaire gauche.

Par C. FERRERO et CL. BAEZNER.

Les traités de cardiologie sont unanimes à souligner le caractère évolutif très variable des traces électrocardiographiques de surcharge ventriculaire gauche (pathologischer Linkstyp; left heart strain, 1, 2, 3).

Il nous a paru intéressant de préciser l'évolution électrique des traces de surcharge ventriculaire gauche et d'apprécier leur valeur pronostique.

Matériel.

Après avoir écarté tous les cas comportant des altérations de l'onde T survenues à la suite d'un infarctus, d'un bloc de branche ou d'un trouble partiel du métabolisme (intoxication, digitale, etc.), nous avons retenu 126 observations d'insuffisants cardiaques ayant fait plusieurs séjours à la Clinique médicale Universitaire de Genève, pour des durées de 1 à 14 ans ; la durée moyenne d'observation s'établit à 2,5 ans.

Il s'en est trouvé 103 porteurs de traces de surcharge ventriculaire gauche en cours d'évolution ; les 23 cas restant forment le groupe témoin, sans surcharge ventriculaire.