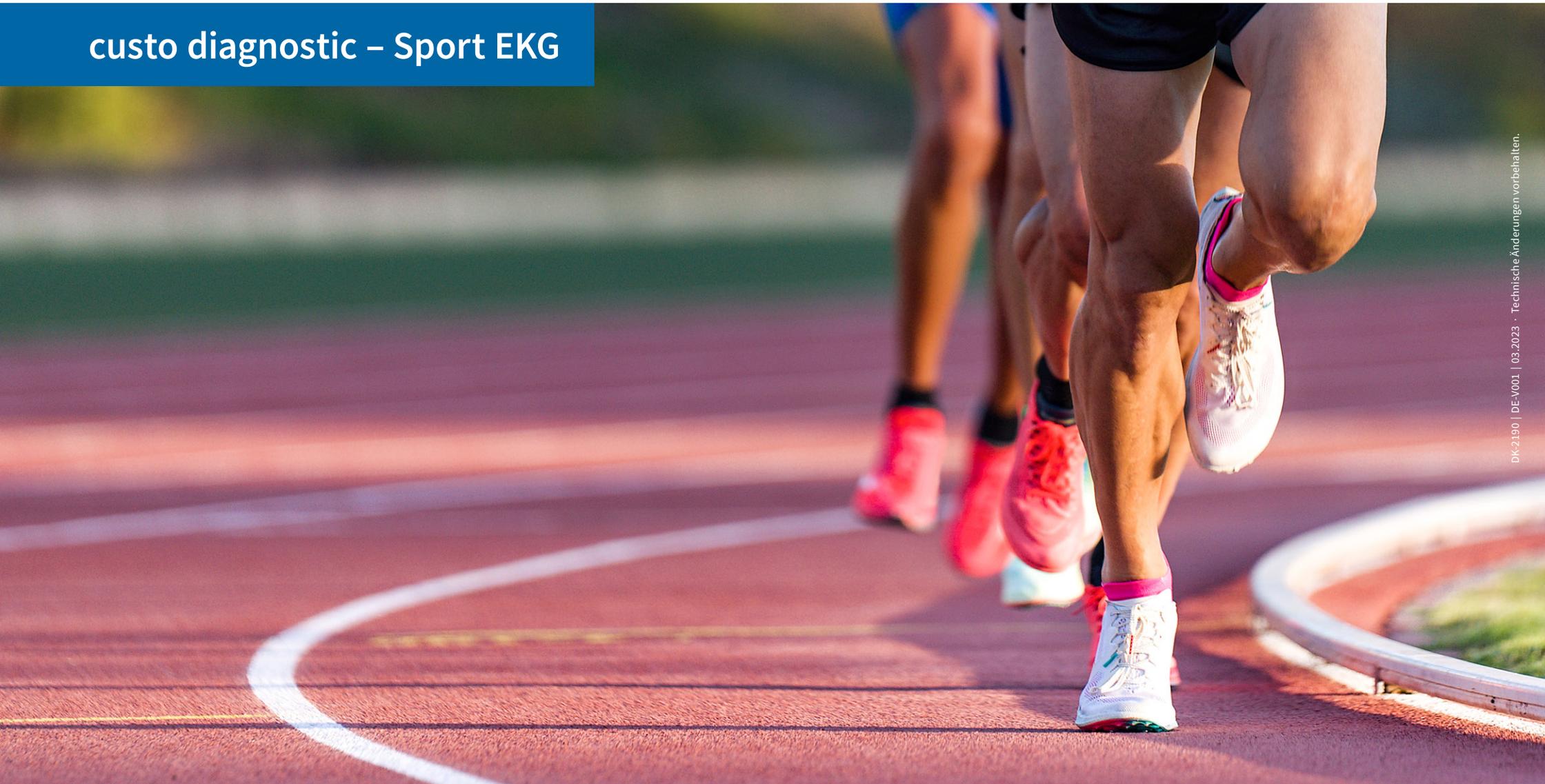


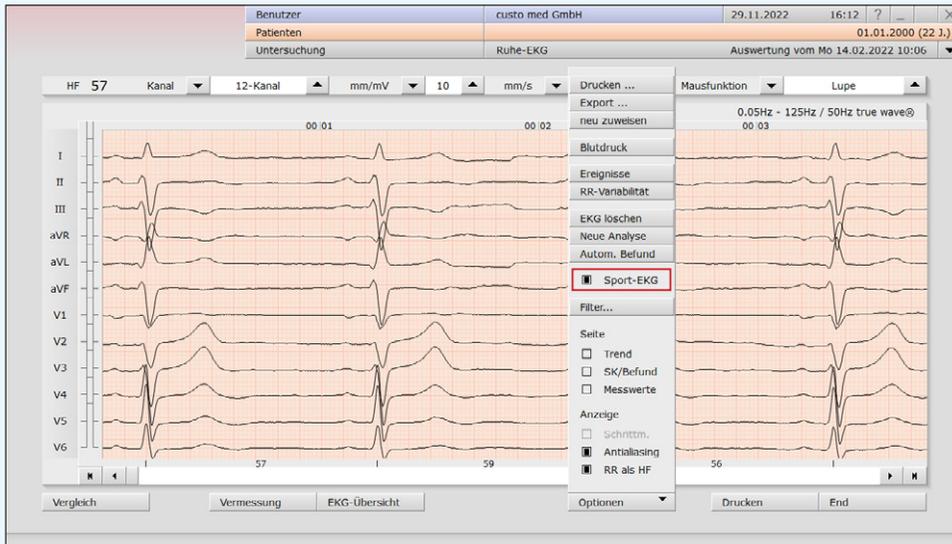


custo diagnostic – quick and easy!

custo diagnostic – Sport EKG

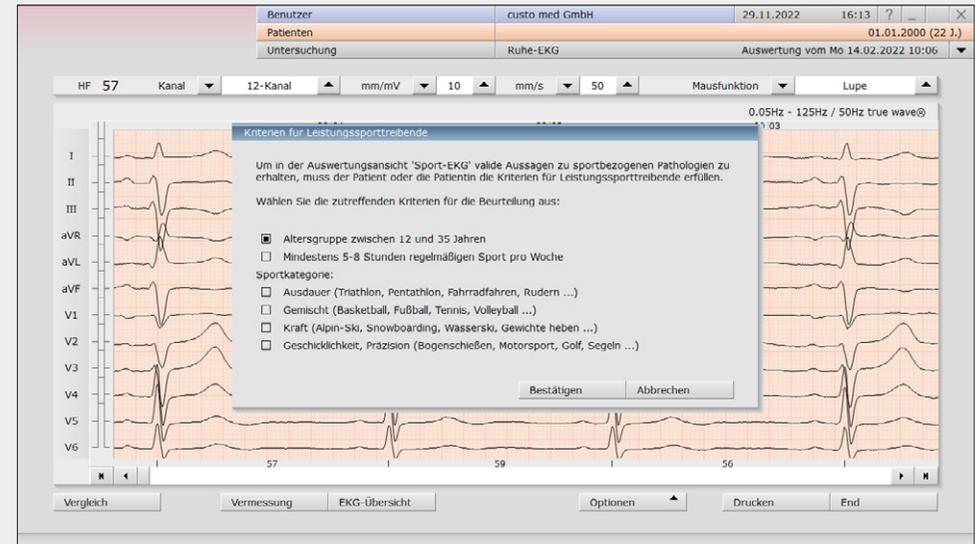


Sport-EKG als Option im Ruhe-EKG



Ruhe-EKG Auswertung (mit Option Sport-EKG)

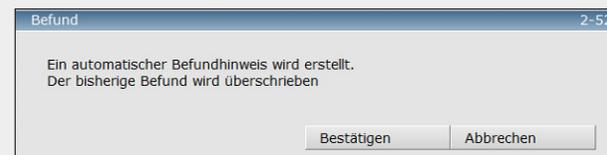
Das Sport-EKG ist als Option im Ruhe-EKG integriert ► **Basis ist das Vorhandensein eines Ruhe-EKGs.**
Im dargestellten Ruhe-EKG kann man unter **Optionen** das Sport-EKG auswählen.



Kriterien für Leistungssporttreibende

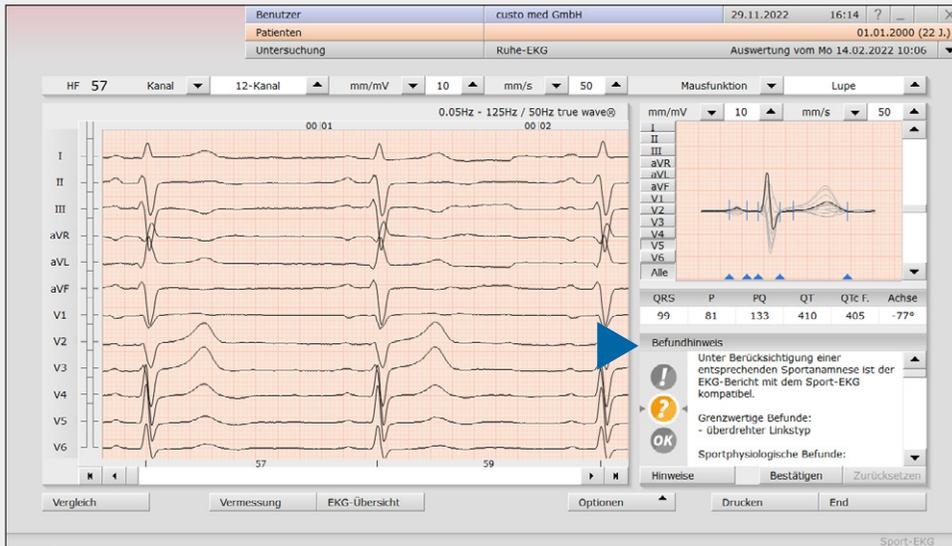
Nach der Auswahl **Optionen/Auswahl: Sport-EKG** erscheint oben gezeigter Dialog.

- Die Altersgruppe entspricht den internationalen Empfehlungen (vgl. hier Sharma et al, 2018, S. 1467)
- Die Angabe mindestens 5 – 8 Stunden regelmäßiger Sport pro Woche ist ein Konsens einer Gruppe von Sportkardiologen aus dem DACH-Gebiet.
- Die Sportkategorien sind angelehnt an Pelliccia. Es wird eine schematische Darstellung der vier verschiedenen Sportarten gezeigt. Die gemeinsamen hämodynamischen Veränderungen und der Umbau des Herzens, der als Folge eines langfristigen Trainings auftritt, sind für jede Sportart angegeben.
- Zur Verwendung des Sport-EKGs müssen die Punkte Alter, Minimum an Aktivität und eine passende Sportkategorie vorliegen, um die Interpretation zu starten.
- Für Power-User kann dieser Dialog deaktiviert werden.



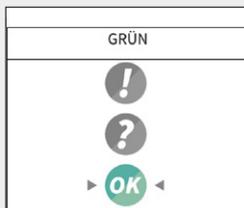
Weitere Infos dazu auf unserem YouTube-Kanal!

Sport-EKG als Option im Ruhe-EKG



Befundhinweis im Sport-EKG

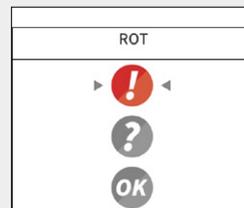
► Hier wird die entscheidende Interpretation als Ampeldarstellung angezeigt.



Unter Berücksichtigung einer entsprechenden Sportanamnese ist der Befundhinweis mit dem Sport-EKG kompatibel.



Unter Berücksichtigung einer entsprechenden Sportanamnese ist der Befundhinweis mit dem Sport-EKG kompatibel.



Unter Berücksichtigung einer entsprechenden Sportanamnese und der Leitlinien zur Interpretation von EKGs bei Sportlerinnen und Sportlern ergeben sich folgende Befunde:

Sportphysiologische Befunde:

- z.B. Sinusbradykardie

Bei asymptomatischen Sportlern ohne familiäre Vorbelastung durch eine Herzerkrankung sind keine weiteren Untersuchungen nötig.

Grenzwertige Befunde:

- z.B. Überdrehter Linkstyp

Bei asymptomatischen Sportlern ohne familiäre Vorbelastung durch eine Herzerkrankung sind keine weiteren Untersuchungen nötig.

Auffällige Befunde:

- z.B. pathologische Q-Welle

Sportphysiologische Befunde:

Weitere Untersuchungen und/oder Abklärung nötig.

► Sind weitere Untersuchungen empfohlen kann unter **Hinweise** die Liste der Empfehlungen zum weiteren Vorgehen eingesehen werden.

EKG-Abnormalität	Empfohlene Untersuchung ¹
T-Wellen-Inversion in den lateralen oder inferolateralen Ableitungen	Echokardiographie CMR Belastungs-EKG-Test Mindestens 24-Stunden-EKG-Monitoring
T-Wellen-Inversion isoliert in den inferioren Ableitungen	Echokardiographie
T-Wellen-Inversion in den vorderen Ableitungen (schließt die Repolarisationsvariante schwarzer Athleten und das juvenile Muster bei Jugendlichen < 16 Jahren aus.)	Echokardiographie CMR Belastungs-EKG-Test Minimum 24 h EKG-Monitor SAECG
ST-Segment Unterdrückung	Echokardiographie
	Echokardiographie Bewertung der CAD-Risikofaktoren

(International recommendations for electrocardiograph interpretation in athletes, ESC 2018)

¹Die anfängliche Bewertung von EKG-Anomalien sollte unter der Leitung eines Arztes durchgeführt werden. Zusätzliche Tests richten sich nach den ersten Befunden und dem klinischen Verdacht auf der Grundlage des Vorhandenseins von Symptomen oder einer Familienanamnese mit erblicher Herzerkrankung oder SCD.

Bestätigen

► Wenn Anpassungen vorgenommen worden sind erscheint nach der Bestätigung der Dialog

Prüfen Sie, ob der Status mit dem Befund übereinstimmt.

Falls erforderlich, passen Sie den Status an:

- Status ‚!‘ – rote Kennzeichnung (abnormale EKG-Veränderungen, Abklärung erforderlich)
- Status ‚?‘ – gelbe Kennzeichnung (zwei oder mehr EKG-Veränderungen, Abklärung erforderlich)
- Status ‚OK‘ – grüne Kennzeichnung (asymptomatisch, keine weitere Abklärung erforderlich)

Bestätigen