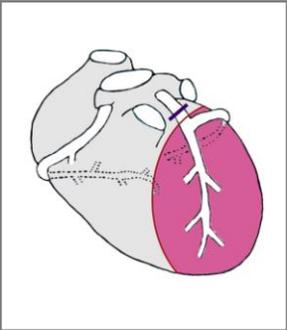
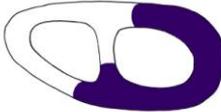
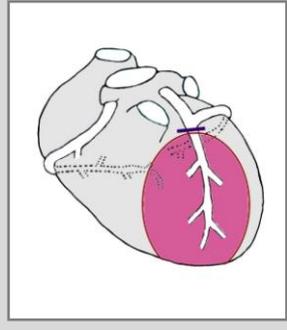
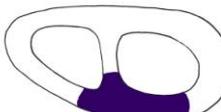
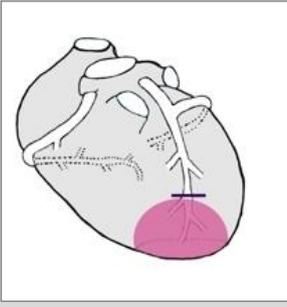
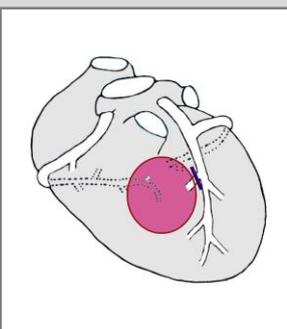
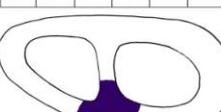
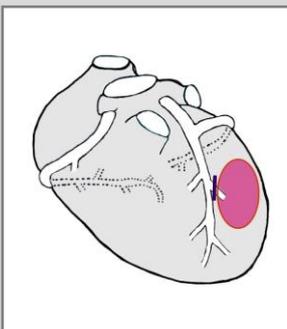


18.6 Infarktlokalisierung

	<p>Rieseninfrakt</p> <p>Verschluss des Hauptstammes der linken Kranzarterie</p> <p>Die gesamte Vorderwand, der vordere Abschnitt des Ventrikelseptums, die Seitenwand des linken Ventrikels und je nach Versorgungstyp mehr oder weniger große Teile der Hinterwand und des hinteren Septumanteils sind betroffen. Der betroffene Muskelbezirk ist so groß, dass dieser Infarkt kaum überlebt werden kann.</p>	<table border="1" data-bbox="1129 203 1350 264"> <tr><td>V1</td><td>V2</td><td>V3</td><td>V4</td><td>V5</td><td>V6</td></tr> <tr><td>■</td><td>●</td><td>●</td><td>●</td><td>●</td><td>●</td></tr> </table>  <table border="1" data-bbox="1129 398 1350 459"> <tr><td>aVL</td><td>I</td><td>II</td><td>aVF</td><td>III</td><td>aVR</td></tr> <tr><td>●</td><td>●</td><td>●</td><td>●</td><td>●</td><td></td></tr> </table>	V1	V2	V3	V4	V5	V6	■	●	●	●	●	●	aVL	I	II	aVF	III	aVR	●	●	●	●	●	
V1	V2	V3	V4	V5	V6																					
■	●	●	●	●	●																					
aVL	I	II	aVF	III	aVR																					
●	●	●	●	●																						
	<p>Vorderwandinfarkt (VWI)</p> <p>Verschluss im Verlauf des RIA</p> <p>Die Vorder- und Seitenwand des linken Ventrikels und der vordere Abschnitt des Ventrikelseptums sind betroffen. Bei Septumbeteiligung kann es zum Rechtsschenkelblock kommen, beim bifaszikulären (RSB + LAH) oder trifaszikulären Block ist die Prognose sehr ungünstig.</p> <p>Cave Herzrhythmusstörungen</p>	<table border="1" data-bbox="1129 622 1350 683"> <tr><td>V1</td><td>V2</td><td>V3</td><td>V4</td><td>V5</td><td>V6</td></tr> <tr><td>■</td><td>●</td><td>●</td><td>●</td><td>●</td><td>■</td></tr> </table>  <table border="1" data-bbox="1129 817 1350 878"> <tr><td>aVL</td><td>I</td><td>II</td><td>aVF</td><td>III</td><td>aVR</td></tr> <tr><td>●</td><td>●</td><td>●</td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>	V1	V2	V3	V4	V5	V6	■	●	●	●	●	■	aVL	I	II	aVF	III	aVR	●	●	●			
V1	V2	V3	V4	V5	V6																					
■	●	●	●	●	■																					
aVL	I	II	aVF	III	aVR																					
●	●	●																								
	<p>Vorderwandspitzeninfarkt</p> <p>Der Vorderwandspitzeninfarkt entsteht durch Verschluss des RIA im mittleren oder unteren Abschnitt. Je tieferliegend der Verschluss, desto weniger Muskelmasse ist betroffen. Die Prognose ist günstiger als beim großen Vorderwandinfarkt. Trotzdem sollte kein Infarkt unterschätzt werden, denn auch hier sind Rhythmusstörungen möglich, die beim Infarkt oft auftreten.</p>	<table border="1" data-bbox="1129 1003 1350 1064"> <tr><td>V1</td><td>V2</td><td>V3</td><td>V4</td><td>V5</td><td>V6</td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>  <table border="1" data-bbox="1129 1198 1350 1258"> <tr><td>aVL</td><td>I</td><td>II</td><td>aVF</td><td>III</td><td>aVR</td></tr> <tr><td></td><td>■</td><td>■</td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>	V1	V2	V3	V4	V5	V6							aVL	I	II	aVF	III	aVR		■	■			
V1	V2	V3	V4	V5	V6																					
aVL	I	II	aVF	III	aVR																					
	■	■																								
	<p>Anteroseptalinfarkt (ASI)</p> <p>Supraapikal oder anteroseptal</p> <p>Betroffen ist ein septaler Ast der RIA, der betroffene Muskelbezirk ist daher meist nicht so groß und die Prognose meist günstig. Möglich sind auch Blockbilder, da das vordere Septum von der Minderdurchblutung betroffen sein kann.</p> <p>Cave Herzrhythmusstörungen !</p>	<table border="1" data-bbox="1129 1361 1350 1422"> <tr><td>V1</td><td>V2</td><td>V3</td><td>V4</td><td>V5</td><td>V6</td></tr> <tr><td>●</td><td>●</td><td>●</td><td>■</td><td></td><td></td></tr> </table>  <table border="1" data-bbox="1129 1556 1350 1617"> <tr><td>aVL</td><td>I</td><td>II</td><td>aVF</td><td>III</td><td>aVR</td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>	V1	V2	V3	V4	V5	V6	●	●	●	■			aVL	I	II	aVF	III	aVR						
V1	V2	V3	V4	V5	V6																					
●	●	●	■																							
aVL	I	II	aVF	III	aVR																					
	<p>Anterolateralinfarkt (ALI)</p> <p>Der Anterolateralinfarkt entsteht durch Verschluss eines lateralen Astes der RIA oder des CX. Der betroffene Muskelbezirk im seitlichen linken Ventrikel ist meist klein, die Prognose entsprechend günstig.</p> <p>Cave Herzrhythmusstörungen !</p>	<table border="1" data-bbox="1129 1720 1350 1780"> <tr><td>V1</td><td>V2</td><td>V3</td><td>V4</td><td>V5</td><td>V6</td></tr> <tr><td></td><td></td><td>■</td><td>●</td><td>●</td><td>●</td></tr> </table>  <table border="1" data-bbox="1129 1915 1350 1975"> <tr><td>aVL</td><td>I</td><td>II</td><td>aVF</td><td>III</td><td>aVR</td></tr> <tr><td>●</td><td>●</td><td>■</td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>	V1	V2	V3	V4	V5	V6			■	●	●	●	aVL	I	II	aVF	III	aVR	●	●	■			
V1	V2	V3	V4	V5	V6																					
		■	●	●	●																					
aVL	I	II	aVF	III	aVR																					
●	●	■																								