

LANGT QT-SYNDROM (LQTS)

Kan være associeret med øget risiko for udvikling af torsades de pointes, synkope og pludselig død. Risiko er mindre under, men øget i mdr. efter graviditet.

Diagnosticeres hos unge kvinder ved QTc >470 ms og syncope

Kan forekomme ved elektrolytforstyrrelser og medicinudløst

Fast beh: Betablokker; Akut beh. korrigerende af elektrolytter, DC-Stød, Magnesium 2-4 g iv

ICD skal IKKE inaktiveres

EKG (QTc > 500 ms drøftes med kardiolog)

(Taylor et al, US Cardio Review, 2021)

	OK	OBS	UNDGÅ
Sedation	Midazolam 0,05-3 mg/kg iv		Dexmedetomidine
Analgesi	Lidocain, Fentanyl, Alfentanil, Remifentanil, Morfin	Buprenofin Metadon	Adrenalin Ketamin Sufentanil
IV Anæstesi		Propofol Thiopental Etomidate	
Volatile Anæstesi		Sevofluran N2O	
Neuromuskulær Blok	Rocuronium	Anticholinestrase	Suxa, rubinul, Atropin
Neuroaxial	Epi Epi/spinal (bupi/robi) Bupi	Spinal	Adrenalin
PONV		Ondansatron, DHB, Dexa, Metroclopramid	
O'Hare et al, British Journal of Anaesthesia, 120 (4): 629 (2018). FOR MAX DOSER SE ARTIKEL			

Ekstremt sjældent beskrevet peripartum arrytmi