

Częstoskurcze z wąskimi zespołami QRS to grupa tachyarytmii, na którą składają się: częstoskurcz nawrotny węzłowy (AVNRT), częstoskurcz nawrotny przedsionkowo-komorowy (AVRT), częstoskurcz ogniskowy przedsionkowy (AT), trzepotanie przedsionków 1:1/2:1 (AFL) oraz częstoskurcz ogniskowy węzłowy (JET). Analiza elektrokardiogramów z częstoskurczami z wąskimi zespołami QRS jest pomocna w ustaleniu właściwego rozpoznania i wyborze doraźnego i odległego postępowania terapeutycznego (np. zaplanowanie strategii zabiegu ablacji lub dobranie farmakoterapii). Szereg badań poświęcono zagadnieniu nieinwazyjnego, elektrokardiograficznego różnicowania tych tachyarytmii. Większość kryteriów i algorytmów różnicujących opiera się na różnicach w relacjach między załamkiem P, a zespołem QRS w AVNRT, AVRT i AT. Do mniej wartościowych cech różnicujących zalicza się obniżenie odcinka ST w odprowadzeniach kończynowych i przedsercowych oraz uniesienie odcinka ST w odprowadzeniu aVR, a także naprzemiennosc zespołów QRS (referencje jak w pracy Hagjoo).

Klasyczne cechy różnicujące, wysoce specyficzne dla rozpoznania AVNRT, to pseudo r' w odprowadzeniu V1 oraz pseudo s w odprowadzeniach II, III, aVF (vide wytyczne Europejskiego Towarzystwa Kardiologicznego). Jednakże w ostatnim okresie zaproponowano dwa nowe kryteria: zazębienie w końcowej części zespołu QRS w odprowadzeniu aVL oraz pseudo r' w odprowadzeniu aVR. Według autorów proponujących te kryteria, są one bardziej wartościowe od kryteriów klasycznych. Dotychczas nie zostało to jednak potwierdzone w innych badaniach; wiadomo, że wyjściowo dobre wyniki różnych kryteriów elektrokardiograficznych nie zawsze znajdują potwierdzenie w badaniach innych autorów (niezależna walidacja zewnętrzna) (ref Jastrzębski 'Head to head' Europace 2012).

Ponadto w ostatnim okresie podważono wartość kryteriów tak klasycznych jak i nowych u osób < 18 rż. Może to wskazywać na zależność ww. kryteriów elektrokardiograficznych od wieku. (Deutsch, Stec, Jastrzębski; Medicine 2016), dotychczas zagadnienie to nie było przebadane w innych grupach wiekowych.

Wiadomo, że u kobiet częstość występowania AVNRT jest dwukrotnie wyższa niż u mężczyzn, jednak zagadnienie wpływu płci na diagnostyczną wartość różnych elektrokardiograficznych kryteriów różnicujących częstoskurcze z wąskimi zespołami QRS nie było szerzej przebadane.

Wpływ doświadczenia na poprawną analizę elektrokardiogramu jest oczywisty. Diagnostyczna wartość kryteriów różnicujących została ustalona na podstawie badań, gdzie obserwatorami byli doświadczeni elektrofizjolodzy, jednak kryteria różnicujące znajdują się w programach nauczania dla kardiologów oraz internistów. Jaka jest wartość tych kryteriów, gdy EKG są analizowane nie przez elektrofizjologów, lecz przez kardiologów ogólnych oraz rezydentów nie jest znana.