



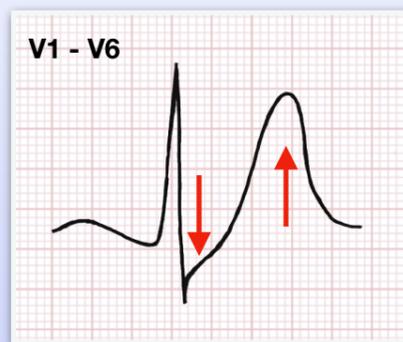
# Wichtige EKG Veränderungen bei Thoraxschmerzen



**„Erstickungs-T“**  
Zeltförmige hohe T-Wellen



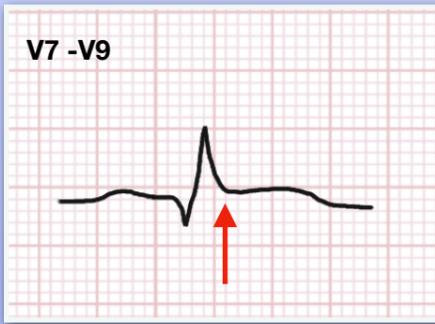
**ST-Streckenhebung**  
≥ 0,1mV in 2 benachbarten Ableitungen (außer V2-V3\*)



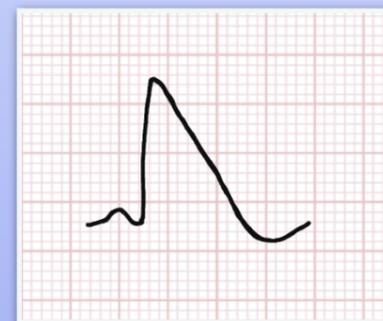
**„De-Winter-Zeichen“**  
Hinweis auf relevante Stenose (RIVA)  
Prominente T-Wellen  
Aszendierende ST-Senkungen ≥ 0,1mV



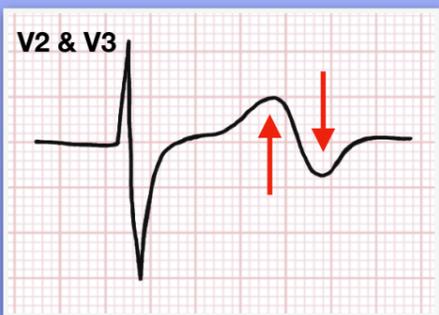
**„Hauptstamm-EKG“**  
aVR ST-Hebung ≥ 0,05mV + ST-Senkungen in mind. 6 Ableitungen



**Posteriorer Infarkt**  
ST-Streckenhebung V7 - V9 ≥ 0,05mV



**„Shark-Fin“**  
Verschmelzung QRS mit ST (massiver ST-Veränderung)



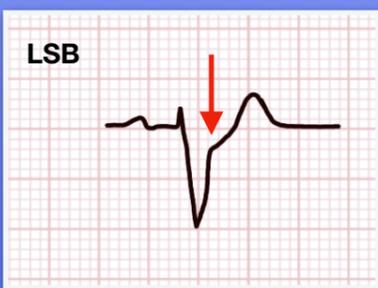
**„Wellens-Zeichen Typ A“**  
Hinweis auf relevante Stenose (RIVA)  
Biphasische T-Welle



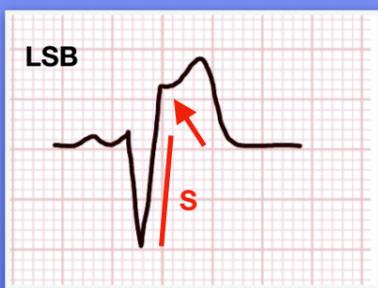
**„Wellens-Zeichen Typ B“**  
Hinweis auf relevante Stenose (RIVA)  
Tiefe invertierte T-Welle



**„Sgarbossa I“**  
Konkordante ST-Veränderungen



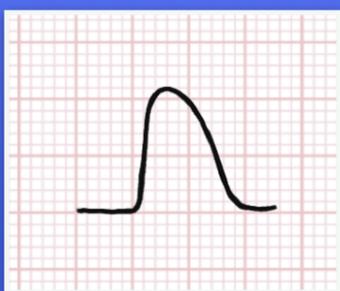
**„Sgarbossa II“**  
Konkordante ST-Veränderungen



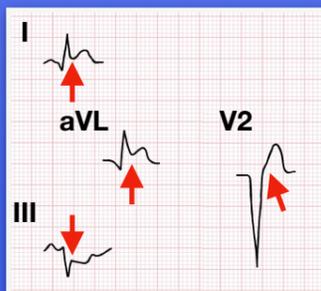
**„Sgarbossa III“**  
Diskordante ST-Veränderungen > 25% der S-Zacke



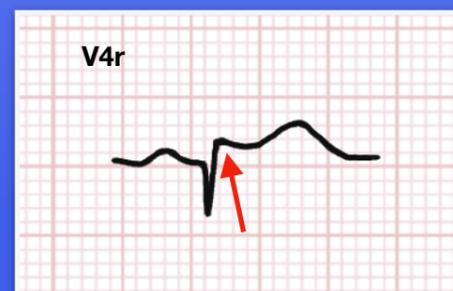
**„Barcelona“**  
Diskordante ST-Veränderung ≥ 0,1 mV, bei QRS ≤ 0,6 mV  
Unsicheres Zeichen



**„Tombstone“**  
Massive ST-Hebung



**„South African Flag Sign“**  
Hoher lateraler Infarkt



**„Rechtsventrikulärer Infarkt“**  
V3r und V4r  
ST-Hebung ≥ 0,05 mV

\*V2 - V3: Männer <40 Jahren ≥ 0,25mV  
Männer >40 Jahren ≥ 0,20mV  
Frauen ≥ 0,15mV

\*Achtung bei ST-Senkungen in V1-V3