

## Electro-Reto

# Respuesta al ECG de diciembre de 2016



## Response to ECG, December 2016

Jaume Francisco-Pascual\*

Unitat d'Arítmies, Servei de Cardiologia, Hospital Universitari Vall d'Hebron, Universitat Autònoma de Barcelona, Barcelona, España

En el electrocardiograma se identifican ondas P compatibles con origen sinusal a una frecuencia cardiaca aproximada de 75 lpm, con intervalo PR normal, conducción 1:1 y QRS con morfología de bloqueo incompleto de rama derecha. Asimismo, se identifican espículas de estimulación del desfibrilador automático implantable (DAI) (figura 1, asteriscos) a una frecuencia cardiaca aproximada de 30 lpm (que suele ser la frecuencia cardiaca de estimulación de *back-up* en que se programan muchos DAI de pacientes que no requieren estimulación cardiaca), compatible con un fallo de sensado ventricular. Dichas espículas provocan un potencial de morfología abigarrada, que no interfiere en los ciclos de la actividad auricular y ventricular, lo que indica captura de una estructura extracardiaca. La radiografía de tórax (figura 2) mostró desplazamiento del electrodo hasta la zona pectoral por aparente rotación del dispositivo sobre su eje sagital, lo que producía captura de los músculos pectorales (opción correcta, la 1).

Ninguna de las demás opciones justificaría los hallazgos electrocardiográficos: en la terapia antitaquicárdica (opción 2) se observaría una estimulación ventricular rápida; el agotamiento de la batería (opción 3) no produciría ninguna alteración electrocardiográfica en esta paciente que se halla en ritmo sinusal normal y no depende de estimulación; la rotura del electrodo (opción 4) suele conllevar la detección de ruido en el canal ventricular, lo que puede provocar descargas inapropiadas por sobresensado.

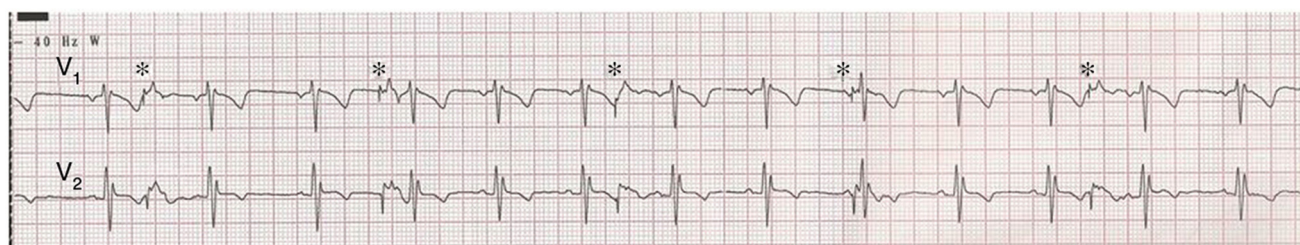


Figura 1.

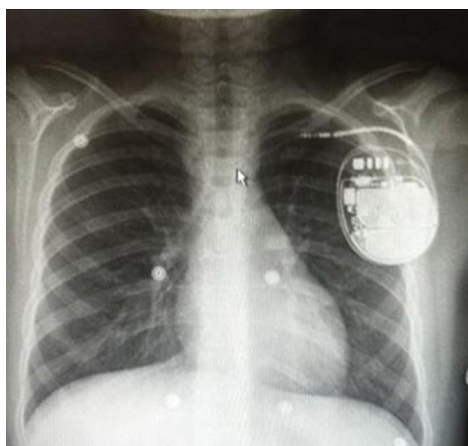


Figura 2.

VÉASE CONTENIDO RELACIONADO:

<http://dx.doi.org/10.1016/j.recesp.2016.05.040>

\* Autor para correspondencia:

Correo electrónico: [jfranci@vhebron.net](mailto:jfranci@vhebron.net)

Full English text available from: [www.revespcardiol.org/en](http://www.revespcardiol.org/en)

<http://dx.doi.org/10.1016/j.recesp.2016.05.041>

0300-8932/© 2016 Sociedad Española de Cardiología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.