

## Electro-Reto

# ECG de septiembre de 2017



## ECG, September 2017

Pablo Robles Velasco\*, Isabel Monedero Sánchez y Roberto del Castillo Medina

Unidad de Cardiología, Hospital Universitario Fundación Alcorcón, Alcorcón, Madrid, España

Una paciente de 58 años de edad, dislipémica y fumadora acude a urgencias con dolor torácico típico de 1 h de duración junto con hipotensión arterial (presión arterial sistólica, 80 mmHg), y se le realiza el ECG que se muestra en la [figura 1](#), donde aparece elevación simultánea del ST en las derivaciones inferiores junto a derivaciones V<sub>1</sub>-V<sub>3</sub>. Se realizó un ECG con derivaciones derechas ([figura 2](#)). Los ECG muestran un patrón de elevación del ST en III > II, junto a un descenso del ST especular en AVL > I, con elevación del ST > 1 mm en las derivaciones V<sub>3</sub> y V<sub>4</sub>.

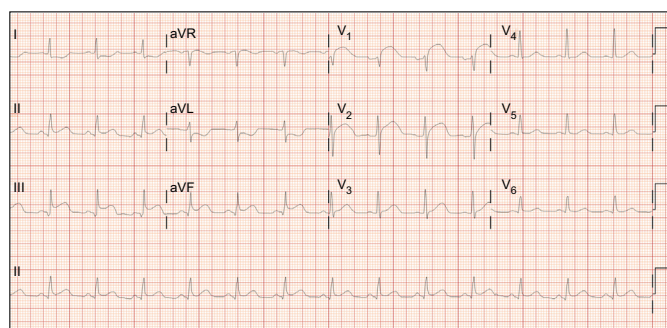


Figura 1.

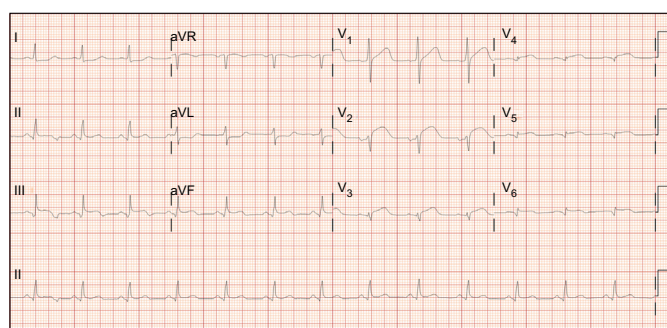


Figura 2.

¿Cuál es la anatomía coronaria más probable en esta paciente?

1. Oclusión simultánea de las arterias coronaria derecha proximal y descendente anterior proximal.
2. Oclusión de una arteria descendente anterior distal que rodea el ápex.
3. Oclusión del tronco coronario izquierdo.
4. Oclusión de la arteria coronaria derecha proximal y un gran ramo ventricular derecho afectado.

Proponga su resolución a este Electro-Reto en <http://www.revespcardiol.org/es/electroreto/70/09>. La respuesta se publicará en el próximo número (octubre de 2017). #RetoECG.

\* Autor para correspondencia:  
Correo electrónico: [problesve.pr@gmail.com](mailto:problesve.pr@gmail.com) (P. Robles Velasco).

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