

Electro-Reto

ECG de mayo de 2018



ECG, May 2018

Ignacio Gil-Ortega^{a,*}, Beatriz Garrido-Corro^b y Juan Antonio Castillo-Moreno^c

^aUnidad de Arritmias, Hospital Universitario Santa Lucía, Cartagena, Murcia, España

^bFarmacia Hospitalaria, Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, El Palmar, Murcia, España

^cServicio de Cardiología, Hospital Universitario Santa Lucía, Cartagena, Murcia, España

Paciente de 51 años que consulta por bradicardia sintomática y sospecha de disfunción sinusal. Tiene antecedentes de fibrilación auricular en el posoperatorio inmediato de reparación mitral, tratada con amiodarona y bloqueadores beta. En el Holter de eventos, se encuentra evento activado por síntomas (**figura 1**) y asintomática (**figura 2**).

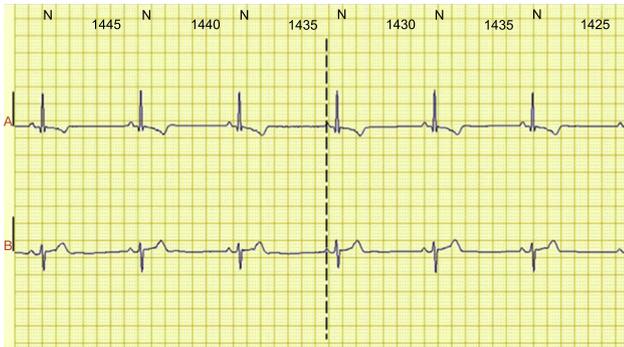


Figura 1.

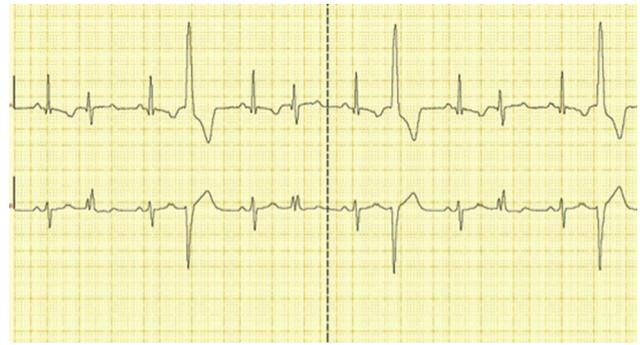


Figura 2.

¿Cuál es el diagnóstico?

1. La **figura 1** muestra disfunción sinusal; la **figura 2**, un bloqueo estructural alternante de rama. El tratamiento es el implante de marcapasos definitivo.
2. La **figura 1** muestra disfunción sinusal; la **figura 2**, un bloqueo estructural alternante de rama. El tratamiento sería retirar los fármacos y valorar la evolución.
3. La **figura 1** muestra un bloqueo sinoauricular por enfermedad auricular; la **figura 2**, el efecto farmacológico de la amiodarona en el sistema de conducción y sus periodos refractarios.
4. La **figura 1** muestra una extrasístola auricular de alta densidad, con reinicio del ritmo sinusal y bloqueo auriculoventricular, lo que condiciona una frecuencia cardíaca de 40 lpm sintomática. La **figura 2** muestra extrasístoles conducidas con alternancia en la aberrancia de ambas ramas.

Proponga su resolución a este Electro-Reto en: <http://www.revespcardiol.org/es/electroreto/71/05>. La respuesta se publicará en el próximo número (junio de 2018). #RetoECG.

* Autor para correspondencia:

Correo electrónico: ignaciogilortega@gmail.com (I. Gil-Ortega).

Full English text available from: www.revespcardiol.org/en