

Electro-Reto

ECG de octubre de 2018

ECG, October 2018

Moisés Rodríguez-Mañero*, Laila González-Melchor y Xesús Alberte Fernández López

Unidad de Arritmias, Servizo de CardioloXía, Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela (CHUS), Santiago de Compostela, A Coruña, España



Un paciente de 60 años, sin antecedentes de interés conocidos, acudió a Urgencias por mareo y sudoración profusa. Dada la repercusión hemodinámica, se realizó una cardioversión eléctrica de la taquicardia de QRS ancho (figura A). El electrocardiograma en ritmo sinusal que se le realizó tras la cardioversión se muestra en la figura B.

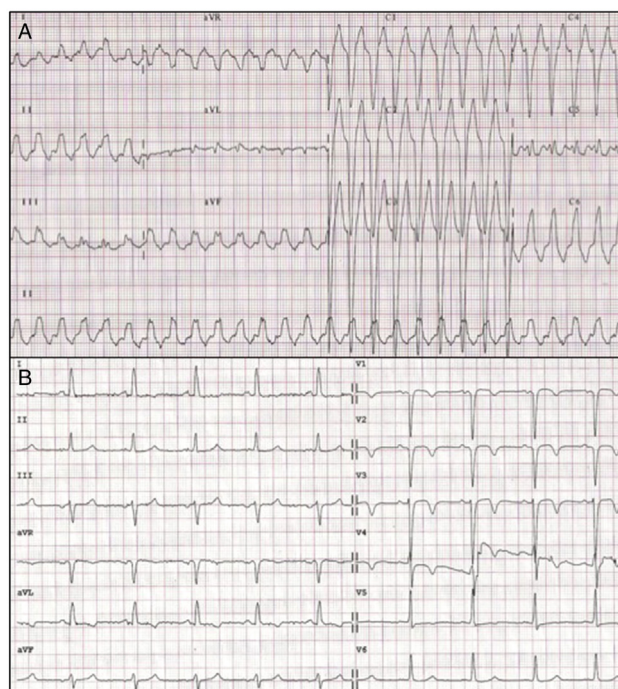


Figura.

¿Qué tipo de trastorno le parece más correcto?

1. Probablemente, según el cambio de eje, la anchura del QRS y el intervalo RS, se trata de una taquicardia ventricular.
2. Basándose en el trastorno de conducción intraventricular basal, el intervalo al pico de la onda R en II (< 50 ms) y la presencia de complejos RS en precordiales (V5 y V6), podría corresponder a una taquicardia supraventricular conducida con aberrancia.
3. Basándose en la presencia de onda q en aVR > 40 ms (criterio de Verecke) y el electrocardiograma basal, probablemente se trate de una taquicardia ventricular.
4. Todas son falsas.

Proponga su resolución a este Electro-Reto en <http://www.revespcardiol.org/es/electroreto/71/10>. La respuesta se publicará en el próximo número (noviembre de 2018). #RetoECG.

* Autor para correspondencia:
Correo electrónico: moirmanero@gmail.com (M. Rodríguez-Mañero).

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