

Electro-Reto

Respuesta al ECG de octubre de 2018

Response to ECG, October 2018

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

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

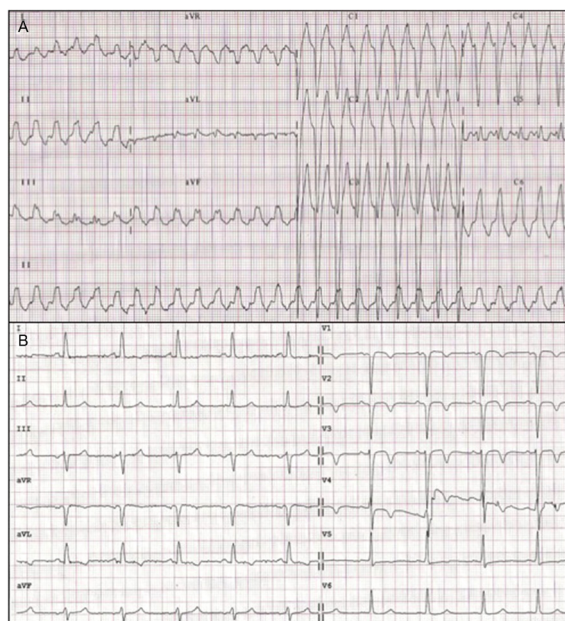


Figura 1.

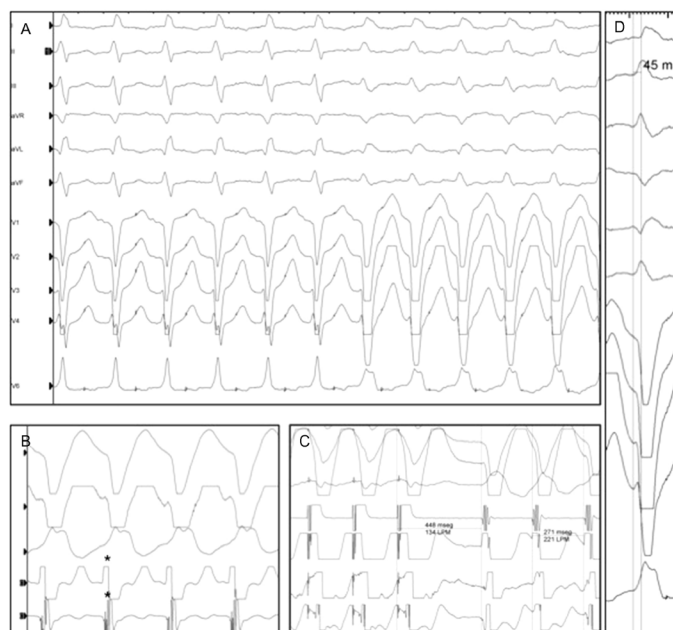


Figura 2.

El electrocardiograma de la taquicardia (figura 1A) presenta morfología de bloqueo de rama izquierda con eje inferior, con una anchura del QRS > 160 ms. Presenta además una onda q en aVR > 40 ms. Estos criterios apuntarían a una taquicardia ventricular (TV). El intervalo RS presenta un valor límite de 95 ms. La figura 1B muestra un trastorno de la conducción intraventricular (TCIV) en ritmo sinusal.

Como se aprecia en la figura 2A, mediante estimulación auricular se reproduce la morfología de la taquicardia, con cambio en la morfología del QRS durante un tren auricular, lo que indica taquicardia supraventricular conducida con aberrancia (respuesta 2 correcta). Con test de extraestímulos, se indujo una taquicardia por reentrada nodular (VA simultáneo, indicado con un asterisco en la figura 2B), con un ciclo de retorno desde el ápex del ventrículo derecho de 177 ms (figura 2C).

Datino et al.¹ demostraron mediante estimulación auricular que la especificidad de los criterios clásicos de TV disminuye de manera considerable en caso de TCIV (por lo tanto, las respuestas 1 y 3 son incorrectas). En esos casos, el intervalo al pico de la onda R en II \geq 50 ms (45 ms en este caso; figura 2D) y la ausencia de complejos RS en precordiales presentan altas especificidad y sensibilidad para el diagnóstico de TV: 0,97 y 0,88 respectivamente.

BIBLIOGRAFÍA

- Datino T, Almendral J, Avila P, et al. Specificity of electrocardiographic criteria for the differential diagnosis of wide QRS complex tachycardia in patients with intraventricular conduction defect. *Heart Rhythm*. 2013;10:1393-1401.

VÉASE CONTENIDO RELACIONADO:

<https://doi.org/10.1016/j.recesp.2018.02.003>

* Autor para correspondencia:

Correo electrónico: moirmanero@gmail.com (M. Rodríguez-Mañero).Full English text available from: www.revespcardiol.org/en
<https://doi.org/10.1016/j.recesp.2018.02.002>

0300-8932/© 2018 Sociedad Española de Cardiología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.