

## Electro-Reto

# ECG de febrero de 2019

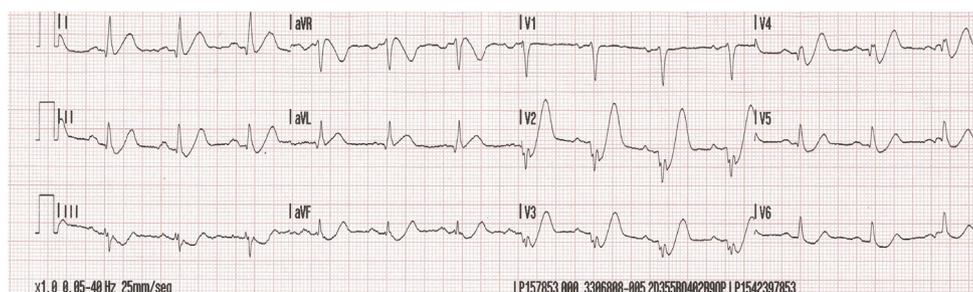
## ECG, February 2019

Alejandro Cruz-Utrilla\*, Hernán Mejía-Rentería y Alejandro Travieso-González

Servicio de Cardiología, Hospital Clínico San Carlos, Madrid, España



Un varón de 50 años con antecedentes de hipertensión arterial contactó con el servicio de emergencias extrahospitalarias tras comenzar con dolor torácico opresivo, retroesternal e irradiado al brazo izquierdo, junto con sudoración. El primer ECG realizado a la llegada del servicio de emergencias es el que se muestra en la [figura](#).



**Figura.**

Según este ECG, ¿cuál es el diagnóstico más probable?

1. Se trata de un síndrome coronario agudo sin elevación del segmento ST (SCASEST), con un ECG que indica afección del tronco coronario izquierdo o de 3 vasos.
2. Se trata de un SCASEST que no permite localizar el vaso afectado.
3. Se trata de un SCA con elevación del segmento ST (SCACEST) posterior, con un ECG que indica afección de un ramo posterolateral.
4. Se trata de un SCACEST anterior, con un ECG que indica afección de la arteria descendente anterior ostial-proximal.

Proponga su resolución a este Electro-Reto en: <http://www.revespcardiol.org/es/electroreto/72/2>. La respuesta se publicará en el próximo número (marzo de 2019). #RetoECG.

\* Autor para correspondencia:  
Correo electrónico: [acruzutrilla@gmail.com](mailto:acruzutrilla@gmail.com) (A. Cruz-Utrilla).

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