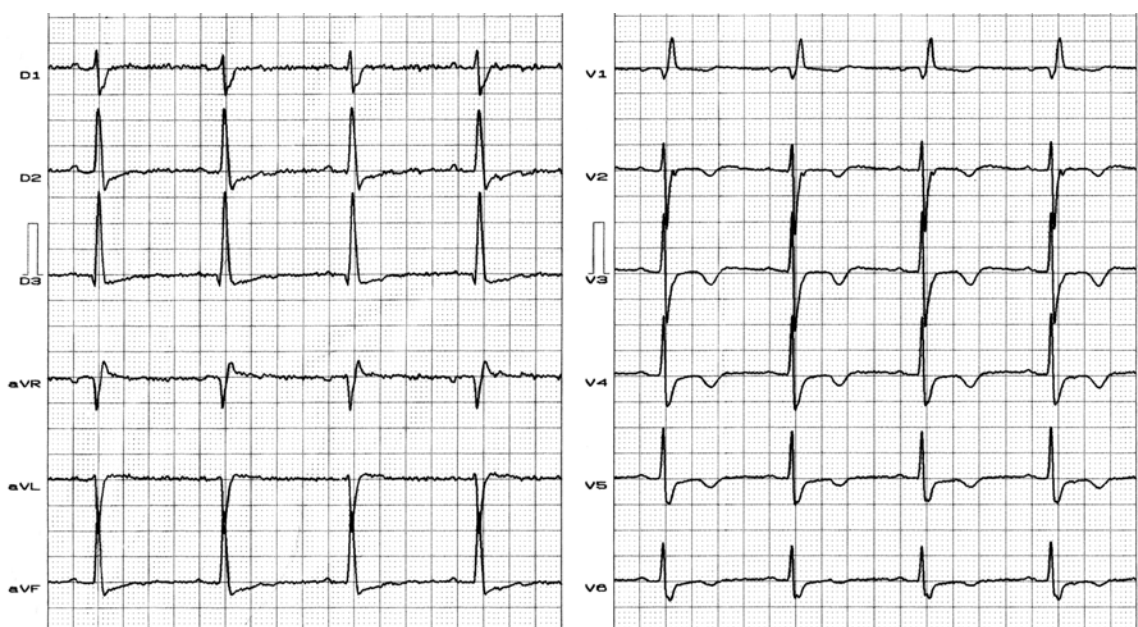


DEMONSTRAÇÃO DA MAIOR SENSIBILIDADE DO VCG EM RELAÇÃO AO ECG PARA O DIAGNÓSTICO DE ÁREA ELETRICAMENTE INATIVA INFERIOR NA PRESENÇA DE BLOQUEIO BI-DIVISIONAL ESQUERDO (BDPIE + BCRD)

NOME: GRT SEXO: FEM; IDADE: 81 a; RAÇA: BRANCA; PESO: 64Kg; ALTURA: 1,63 m; DATA: 04/03/2004; MEDICAÇÃO EM USO: Isosorbide + Digoxina 0,25mg + Enalapril 10 mg 2X + Atenolol 50mg + Ácido Acetilsalicílico 200mg



Diagnóstico Clínico: Cardiopatia Hipertensiva e isquêmica.

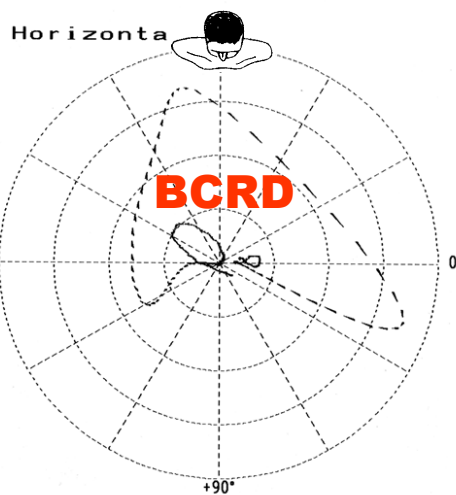
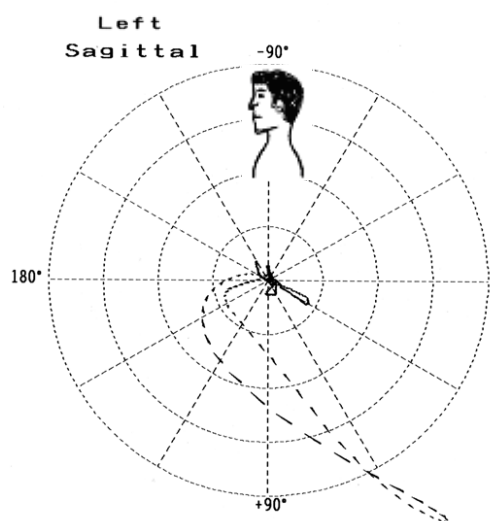
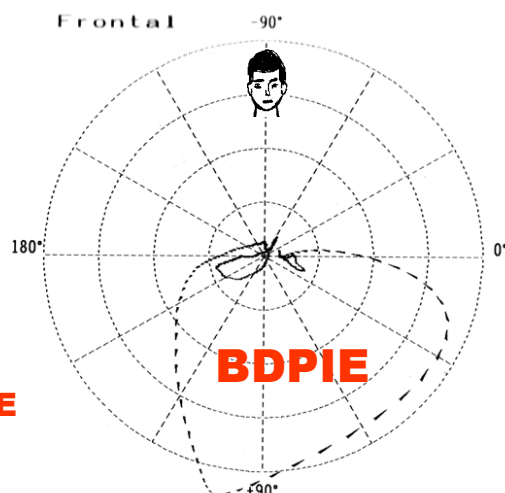
Diagnóstico ECG: SÂQRS: +1150; duração do QRS: 140ms; DI e aVL= rS; DIII= qR; RIII > RII; qR em V1; onda S final empastada ou larga nas derivações esquerdas; onda T invertida e simétrica nas precordiais; .

CONCLUSÃO: 1) BCRD; 2) BDPIE: Bloqueio Bifascicular esquerdo; 3) Duvidosa área inativa inferior?; 4) Isquemia sub-epicárdica anterior.

Observação: Afastada clinicamente coração vertical do longilineo leptossômico, SVD e infarto de parede lateral.

Sensi. 4
 Timer 2 msec
 Loop All Loop
 Sagittal Left
 Z Axis Back
 Filter Hum
 Muscle
 Drift

BDPIE + BCRD: a maioria dos BDPIE encontram se associados a BCRD



CORRELAÇÃO ECG/VCG PLANO HORIZONTAL

