

Nombre: A.V.

Edad: 69 años

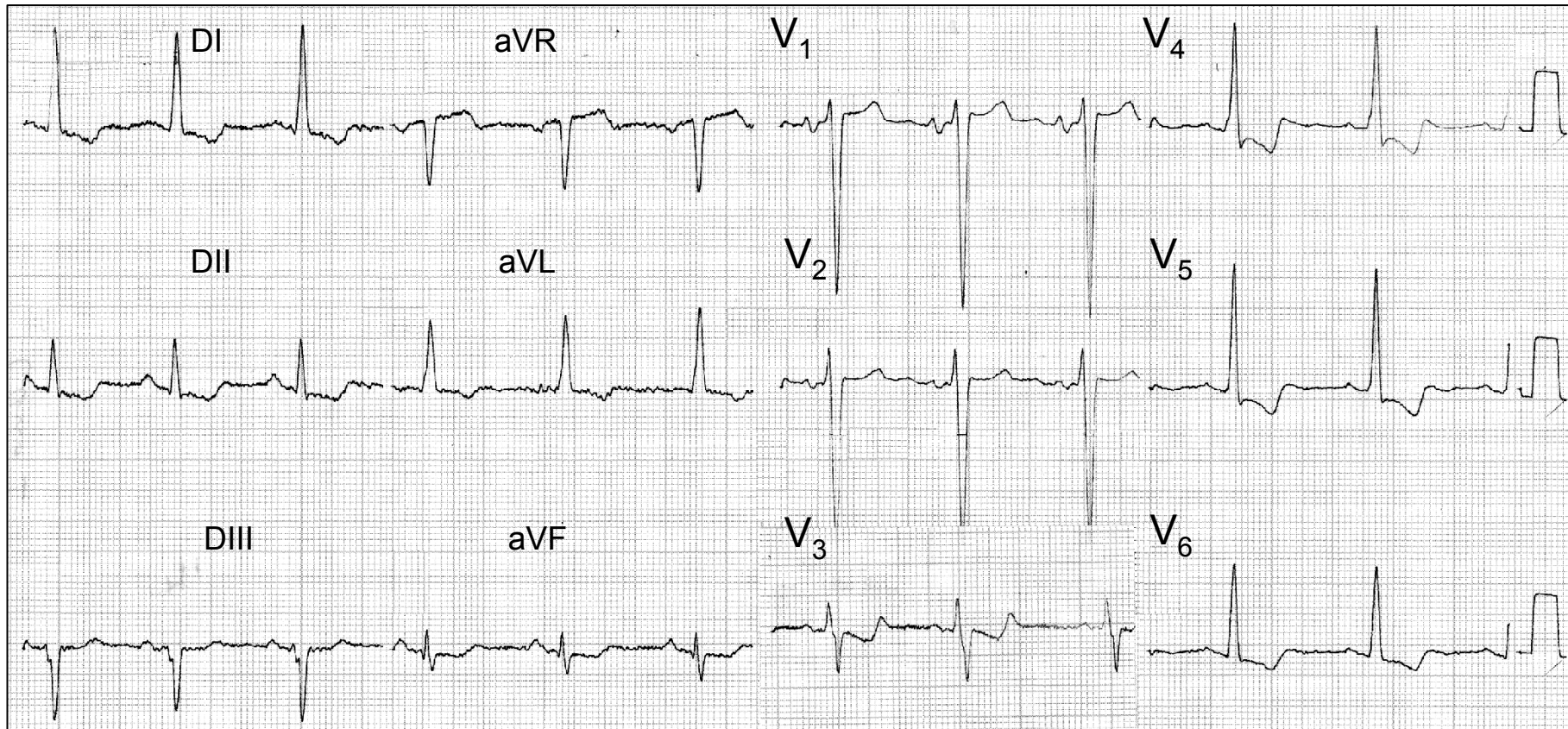
S: M

R: Blanca

Peso: 72 Kg.

Altura: 1,72 m

Fecha: 28/10/1998

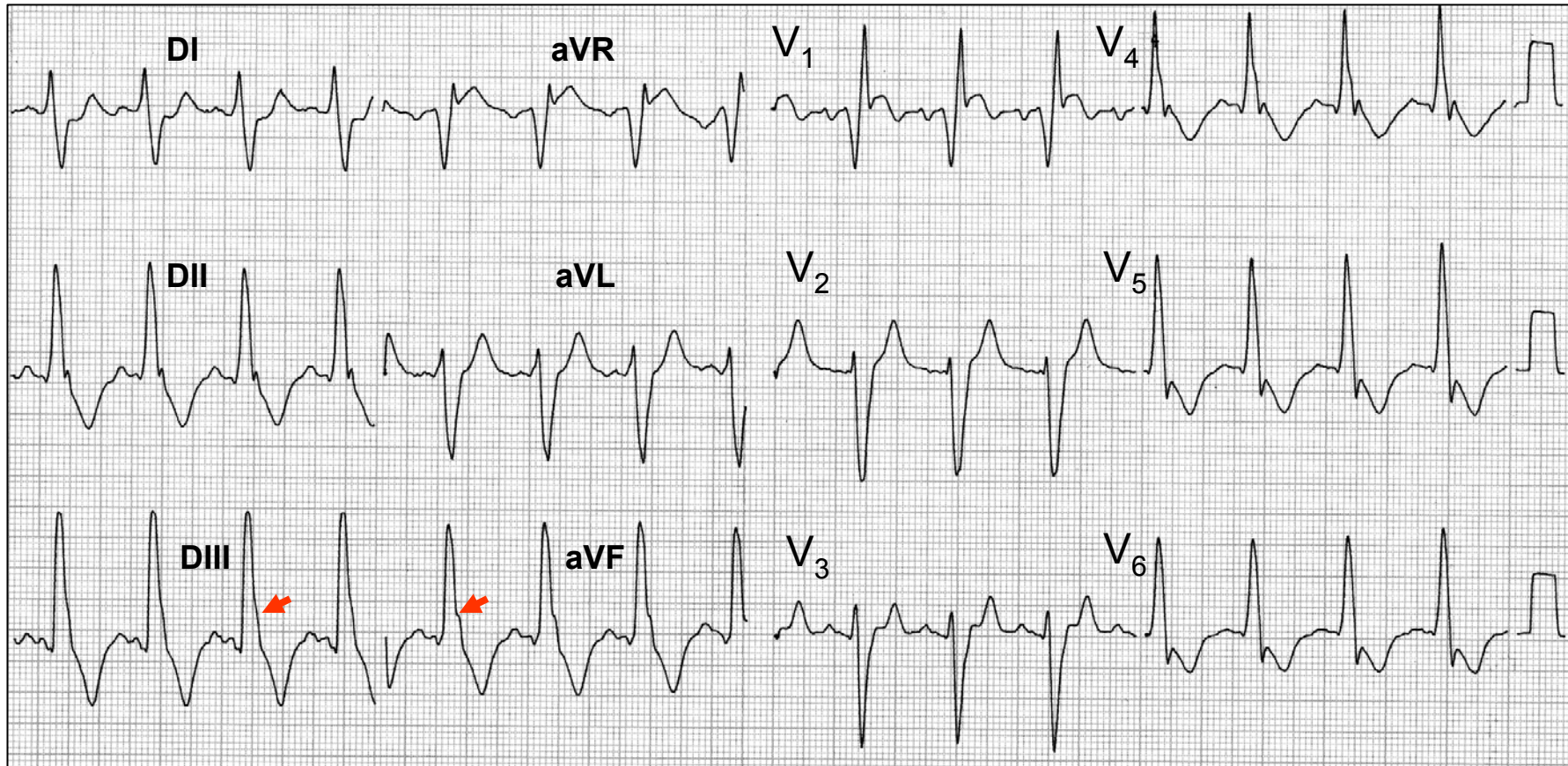


Diagnóstico Clínico: MCH-FO con gradiente en el tracto de salida del VI de 80 mmHg y clínicamente en grupo funcional IV (disnea de reposo), incluso medicado.

Diagnóstico ECG: sobrecarga de las cámaras izquierdas: SAI+SVI, patrón sistólico.

Se decide por la reducción del septo hipertrófico mediante inyección de alcohol absoluto en la primer arteria perforante, rama de la arteria descendente anterior (ablación percutánea transluminal).

Nombre: AV **Edad:** 69 años **Sexo:** masculino **Raza:** blanca **Peso:** 72 Kg.
Altura: 1,72 m **Fecha:** 29/10/1998 **Fármacos en uso:** Propanolol 360 mg/DÍA



DATOS CLÍNICOS: el mismo paciente inmediatamente después de inyección de alcohol absoluto en la primer arteria perforante, rama de la arteria descendente anterior.

ECG: TS + SAI + SVI + BCRD + BDPII + IM septal: QR en V_1 y supradesnivel del segmento ST tipo lesión subepicárdica + BDPII (DI y aVL rS, qR en DIII, RIII>RII, muesca en la rampa descendente de la onda R de DIII y aVF (◄) y AQRS desviado a la derecha (+110°).

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

CORRELACIÓN ECG/VCG

BDPII

