

Paciente de 91 años con bloqueo trifascicular - 2012

Dr. Daniel Flichtentrei

Amigos: los molesto para conocer su opinión acerca una paciente de **91 años** que consulta por un riesgo quirúrgico de cataratas. Se encuentra en buen estado general pero su ECG muestra un **bloqueo trifascicular** (BAV 1° grado / BRD / HBAI) con una FC de 72 x'. Nunca presentó síncope ni mareos y no tiene signos de falla de bomba. En razón de la edad de la paciente, ¿cuál creen que sería la conducta más apropiada?

Muchas gracias y un abrazo a todos;
Daniel Flichtentrei

OPINIÓN DE COLEGAS

Pacientes míos con estas características reciben mi "bendición" para la cirugía de catarata y quedamos como amigos... sin agredirlo con marcapasos a los 91 años.

Sami Viskin (Tel Aviv)

Estimado Daniel: es extremadamente común el diagnóstico de bloqueo trifascicular en un paciente con BAV de 1er grado, BRD y HBA. Se trata de un error conceptual muy difundido entre los jóvenes y no tanto... En realidad, como sabes, la conducción lenta (BAV de 1er grado) inclina más vale a pensar (y de hecho es así en la inmensa mayoría de los casos) que se trata de un **bloqueo bifascicular asociado a una prolongación del tiempo de conducción nodal AV**. Esto no quiere decir que no haya casos excepcionales en los cuales la conducción lenta se halla en el sistema de His-Purkinje. Estaría muy atento a esa posibilidad en un paciente sintomático (mareos, presíncope, síncope)- Simples maniobras, como la Valsalva o el stress aritmético pueden ayudarte, ya que la modificación del intervalo PR estaría casi confirmando la localización nodal del trastorno de conducción. El ECG de Holter también puede ayudarte.

Un abrazo
Pablo A. Chiale (PAC)

Los míos, Sami, reciben su bendición y la mía también. Los dispositivos, lo más lejos posible.

Y redoblo la apuesta, si viene un paciente de 65 años, y con dicho trastorno y una función ventricular normal, también reciben mi bendición.

Lo que determina las aguas, en estos casos, es la presencia de síntomas.

Espero conocerlo en Fortaleza este Agosto

Salud

Adrián Baranchuk (AB)

Estimado Daniel, lo que describe puede ser varias cosas 1) bloqueo trifascicular 2) bloqueo derecho y bloqueo anterosuperior mas bloqueo hisiano de primer grado 3) BD + Hemibloqueo anterosuperior + bloqueo de primer grado a nivel de nódulo aurículo ventricular superior

Em ningún caso esta contraindicada la operación aún con anestesia general; seguramente este anciano tiene una fracción de eyección normal.

Um fraternal abrazo

Samuel Sclarovsky
