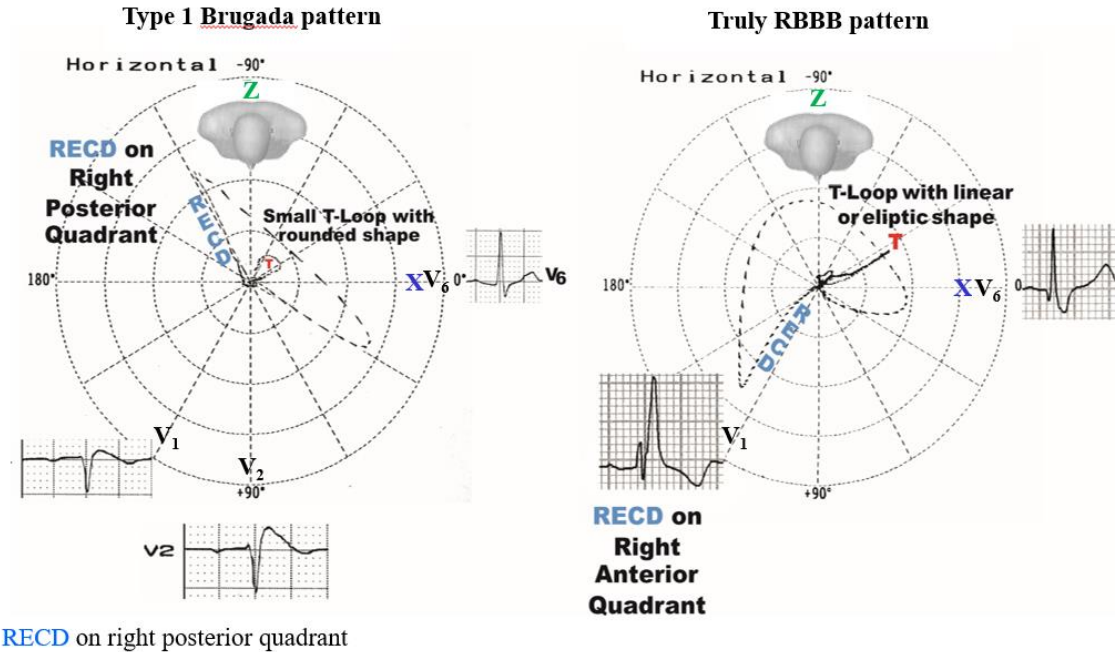


Estimados colegas He leído con interés la corta actualización en 500 palabras del Dr del Dr Darío del Toro sobre el síndrome de Brugada y debo decir que tengo algunas discordancias con alguno de los puntos de vista externados en esta corta actualización. El colega afirma inicialmente que es un desorden raro. <http://www.siacardio.com/editoriales/arritmias/sindrome-de-brugada/>

Yo diría que es una canalopatía cuya prevalencia depende del lugar del planeta donde sea estudiada, Si estamos en el Sudeste Asiático (Japón, Filipinas, Tailandia) es frecuente o muy frecuente. Por ejemplo, en Tailandia es la primera causa de muerte súbita entre hombres jóvenes después de los accidentes de tránsito y el SIDA. Es este el motivo que la prevalencia entre asiáticos sea 8:1 en relación a Caucasianos, El colega menciona que tiene un patrón de *pseudo bloqueo de Rama derecha*,

El verdadero BCRD está presente en aproximadamente el 28% de los casos. Lo que presentan en la inmensa mayoría de los casos es un retardo final de conducción en la región del tracto de salida del VD que nosotros lo denominamos bloqueo divisional anterosuperior de la rama derecha el cual con frecuencia se confunde con bloqueo del fascículo anterosuperior izquierdo. A diferencia del BCRD genuino el atraso final de conducción se localiza en el cuadrante posterior derecho y no en el anterior derecho Figura



(Pérez-Riera 2012)

Por otra parte la presencia del BRD puede ocultar el patrón Brugada (**Pacing Clin Electrophysiol. 2014 Aug;37(8):1071-2.**

En materia de ECG creo que hubiera sido importante mencionar que según el último consenso actualmente se consideran apenas 2 tipos Tipo 1 y tipo 2 eliminándose el tipo 3 oriundo del primer consenso. (**Bayés de Luna 2012**).

El colega dice que la que más que característico es el hallazgo imprescindible y necesario para el diagnóstico. Es decir que sin él no existe el diagnóstico del síndrome de Brugada. La presencia de la fenocopia Brugada ha hecho que el mero patrón no tenga valor absoluto. Desde el punto de vista electrocardiográfico los expertos no consiguen distinguir entre el patrón Brugada y la fenocopia Brugada. Para admitir la presencia de esta debe existir: **una condición subyacente identificable, el patrón tipo 1 debe desaparecer al eliminar la causa, es fuertemente sugestivo ausencia de síntomas + ausencia de historia familiar. El teste provocativo con ajmalina tiene que ser mandatorio y siempre negativo** El estudio genético no es imprescindible desde que apenas 30% de los pacientes Brugada tienen mutación en algún gen.

El colega menciona que la entidad podría ser oligogénica o poligénica. Desde que se conocen 18 genes con mutaciones no podemos considerar a este síndrome como siendo oligo-génico Es sin duda poligénico.

Además del patrón para el diagnóstico del síndrome son necesarios: **ausencia de cardiopatía estructural aparente(actualmente sabemos que tiene alteraciones estructurales), ausencia de efecto de drogas, disturbios electrolíticos o enfermedad coronaria, TV polimórfica FV documentada, historia familiar de MS en parientes de primer grado < de 45 años, patrón tipo 1 en el probando y familiares, síncope, paro cardíaco o respiración agónica nocturna, e induccio con la estimulación programada,( Antzelevich 2005).**

El debate de si es un fenómeno de despolarización o repolarización no existe más. Hoy hay consenso que ambos fenómenos existen por lo tanto la teoría **ecléctica** es actualmente aceptada desde casi una década.

Por otra parte un Argentino no podría dejar de mencionar la teoría de la crestra neural de nuestro maestro Marcelo Elizari.

El Score de Shangai no es aceptado por los principales formadores de opinión ( Silvia Priori y Arthur Wilde) en esta publicación se habla de síndrome de onda J no aceptado por Priori y Wilde los principales investigadores médicos.

Según Nádenme la indicación de ablación clínica actual tiene su lugar en aquel paciente con CDI implantado que y que sufren frecuentes tormentas eléctricas.

Andrés Ricardo Pérez-Riera MD PhD. (este no es un Toro pero es un potro)