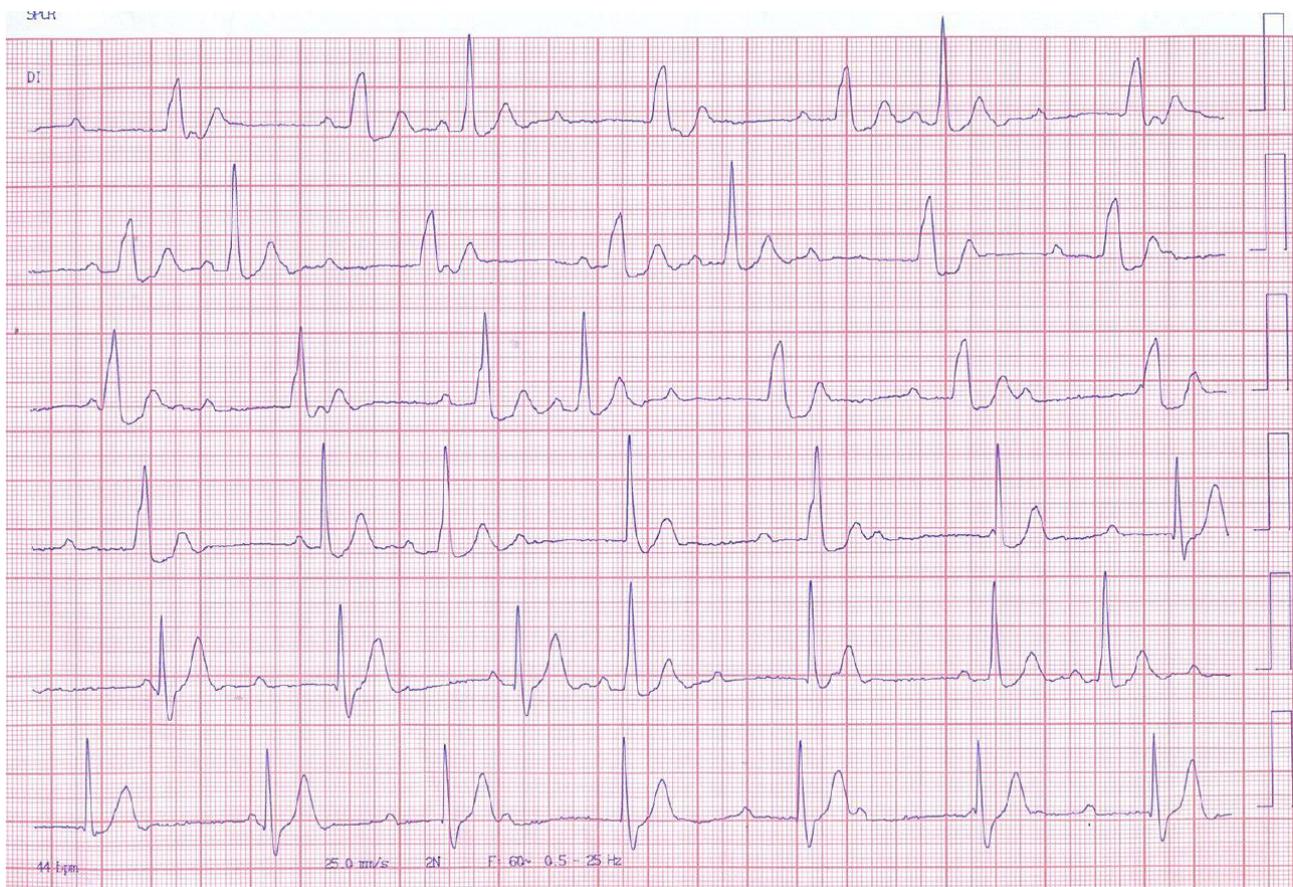


Hombre de 74 años consulta por síncope.

Homenaje de FIAI TELEGRAM a la Escuela
Mauricio Rosenbaum

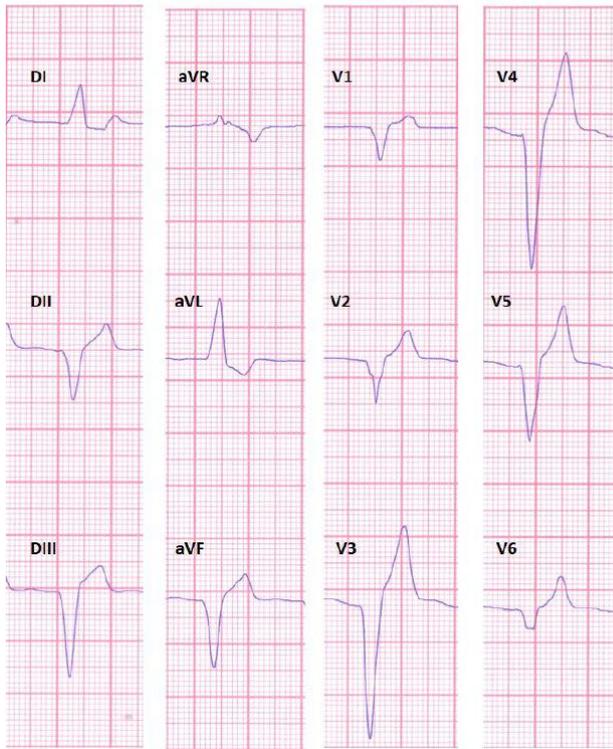
Dr. Raimundo Barbosa Barros

Hombre de 74 años consulta por síncope

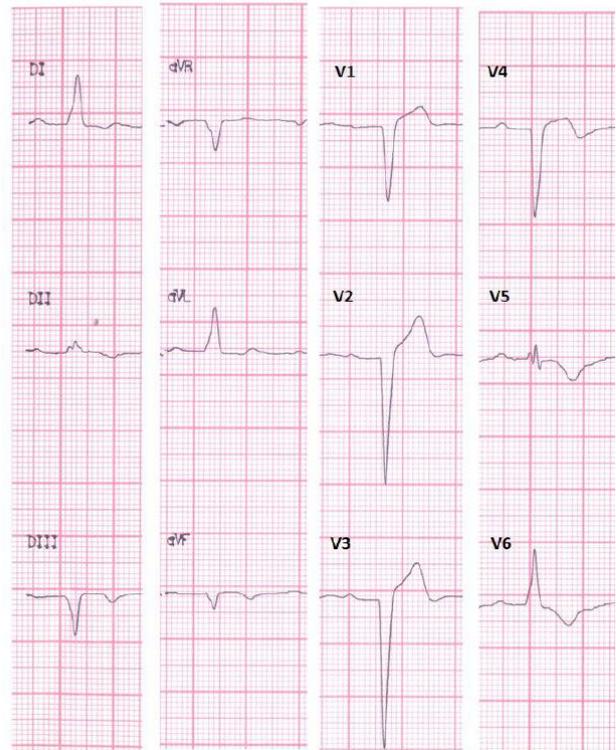


A seguir ECG con y sin MP

Estimulação ventricular provisória



MP desligado após 48 horas



OPINIÃO

Es un BAV de alto grado donde se observan latidos conducidos con imagen de BCRI y otros en las tiras inferiores con BCRD.

Hay P bloqueadas.

Por eso mi impresión es Bloqueo trifascicular con BCRD alternando con BCRI y Bloqueo AV.

En el ECG de la izq, estimulado porque se insinúan espigas. Pareciera estimular desde la división posterior.

Dr. Edgardo Schapachnik

En el ECG con MP se observa modulación electrotónica de la Onda T

Dr. Ricardo Corbalan

Considero que este análisis del gran maestro y discípulo de esta fantástica Escuela, Dr. Marcelo Elizari una preciosidad. Para esto me gustaría compartir sobre o ECG1

Dr. Raimundo Barbosa Barros

Querido Raimundo: Tú sabes que muy raramente opino sobre algún caso pero ante un pedido directo tuyo lo hago con mucho gusto.

Es un caso muy interesante que por su edad podría corresponder a una **fibrosis y calcificación del summit del septum interventricular que nosotros llamamos enfermedad de Lev**. En esta enfermedad las lesiones del sistema de conducción se producen en la porción ramificante del haz

de His comprometiendo los segmentos mas proximales de las ramas como parece ser el caso que nos muestras.

Descripción general:

El trazado muestra un bloqueo AV de alto grado con disociación AV en las distintas tiras, capturas precoces y algunas tardías y latidos de fusión entre los dos marcapasos ventriculares (uno en la rama derecha y otro en la izquierda) cuyas frecuencias son similares de manera tal que las fusiones ocurren con mucha frecuencia (una de las fusiones tiene QRS muy angosto). Las capturas precoces ocurren con distintos intervalos RP indicando que el rango de **conducción supernormal** es relativamente ancho. El intervalo PR de las capturas precoces tiene distintas duraciones. Esto se explica si asumimos que las rampas de la fase supernormal tienen "pendientes" no abruptas. Es una pena que no tenemos las restantes derivaciones del ECG para ver las morfologías de las capturas precoces y las probables tardías como así también las de las fusiones. En estos casos es posible ver múltiples imágenes del complejo QRS.

ECG 2

Veamos ahora el caso. En primer lugar es muy interesante que haya recuperado la conducción AV (con bloqueo AV de 1er grado). Recuerdo un par de casos que debutaron de la misma manera Bloqueo AV de alto grado y marcapasos ventriculares de ambos ventrículos. Uno de los pacientes tenía más de 70 años y en un par de semanas recuperó la conducción AV pasando por BRI, luego BIRI y finalmente conducción intraventricular normal con PR normal. Siguió así varios años en el seguimiento. Otro caso una mujer joven con evolución similar aunque quedó con enfermedad del NS (y aurículas papiráceas). El diagnóstico, compartido por Rosenbaum, fue miocarditis. La mujer tenía claros antecedentes de un cuadro viral previo. En el paciente añoso (que no tenía un antecedente de infección viral), pensamos inicialmente en enfermedad de Lev pero la evolución nos hizo cambiar de opinión. Una enfermedad coronaria me parece improbable.

Con respecto a la falta de **modulación electrotónica** en las derivaciones V1-V3 creo que responde a dos motivos. Por un lado, durante el marcapaseo V1 y V2 tienen complejos QRS no muy negativos mientras que V3, V4 y V5 sí tienen intervalos QRS muy negativos y en el ECG con el MCP "desligado" las ondas T son negativas en V4 y V5 y en V3 se insinúa una negatividad final.

El otro motivo para no ver modulación desde V1 a V3 es que existe bloqueo incompleto de rama izquierda de manera que los cambios secundarios de la repolarización pueden enmascarar la modulación. No tengo dudas que después de varios días de estimulación desaparecerán los signos de la memoria. Con respecto a realizar una CCG creo que puede ayudar a resolver la etiología. A mi me gustaría ver que muestra un buen ECO o una resonancia.

Dr. Marcelo Elizari

EN OTRAS PALABRAS: CUANDO HABLAMOS DE CONDUCCIÓN SUPERNORMAL Y MODULACIÓN ELECTROTÓNICA DE LA ONDA T ESTAMOS HACIENDO UN HOMENAJE A ESTA FANTÁSTICA ESCUELA.

Dr. Raimundo Barbosa Barros