

Enfermedad coronaria y BAV 2:1 transitorio – 2003

Dr. Gerardo Carlos Filippa

Queridos amigos:

Transcribo un mensaje de Gerardo Carlos Filippa de Rio Grande, Tierra del Fuego, Argentina que consulta por un paciente con enfermedad coronaria y BAV 2:1 transitorio.

Un abrazo

Edgardo

CONSULTA DE UN CASO

De: "Gerardo Carlos Filippa" <gfilippa@netcombbs.com.ar>

Estimado Edgardo:

El presente mail es para presentarte un caso y solicitar opiniones sobre el mismo.

Se trata de un paciente de sexo masculino, de 45 años, con antecedentes de infarto no transmural inferobasal hace un año aprox., estudiado con cámara gamma (sin isquemia), totalmente asintomático, que el 01/01/03 presentó al incorporarse un mareo leve, de escasos segundos de duración, que se repite el 04/01/03, siendo algo más prolongado, por lo que consulta en guardia del hospital. Le constatan bradiarritmia (45 x'), normotensión, hemodinámicamente compensado, no angor ni disnea. Al ECG se objetivó bloqueo AV 2:1 con QRS angosto, frec. auricular (sinusal) de 85x', frec. ventricular: 45 x'. Prob. crec. de AI. Hasta ese momento estaba medicado con atenolol 25 mg/d y AAS. El paciente estuvo internado en UTI. permaneció asintomático, con persistencia del bloqueo. Se efectuó un Holter (05/01/03) en el que se constató BAV 2:1 casi permanente, con algunos lapsos de ritmo sinusal sin bloqueo, con frec. de 70 x'; la frec. máxima en ese estudio fue de 75 x' y la promedio de 43 x'. Se decide implante de MPD. Se inician los trámites de compra y pasa a sala de Clínica Médica el 06/01/03. Persiste el bloqueo, hasta que hace 48 hs. aproximadamente, que presenta ritmo sinusal sin bloqueo, por lo que el 11/01/03 le coloco nuevo Holter, y en el que constato ausencia de trastorno de conducción, frec. promedio de 70x' (49 - 116x'). Si se compara los dos Holters, parecieran que fueran de pacientes diferentes. La consulta es que conducta se debe adoptar con este paciente, de acuerdo a lo expuesto. El implante de MPD, está indicado?
Gracias por vuestra atención.

Dr. Gerardo Filippa
Rio Grande - Tierra Del Fuego

N.B.: Disculpen por no enviarles los trazados. Tengo dificultades con el escaner.

En el momento actual no está indicado el implante de marcapasos, pero sí el seguimiento estricto del paciente, ya que el bloqueo le duró mucho más que la vida media del atenolol que tenía medicado.

Es muy probable que en corto tiempo (cuan corto es imposible decirlo), el paciente vuelva otra vez a bloquearse, dado que su sistema de conducción debe estar lo suficientemente enfermo como para enfermar y progresar al bloqueo.

Dr. Carlos Fullone