

# Paciente masculino 81 años, asintomatico - 2007

Dr. Jesús Antonio Campuzano Chacon

Saludos al foro, soy nuevo en esto.

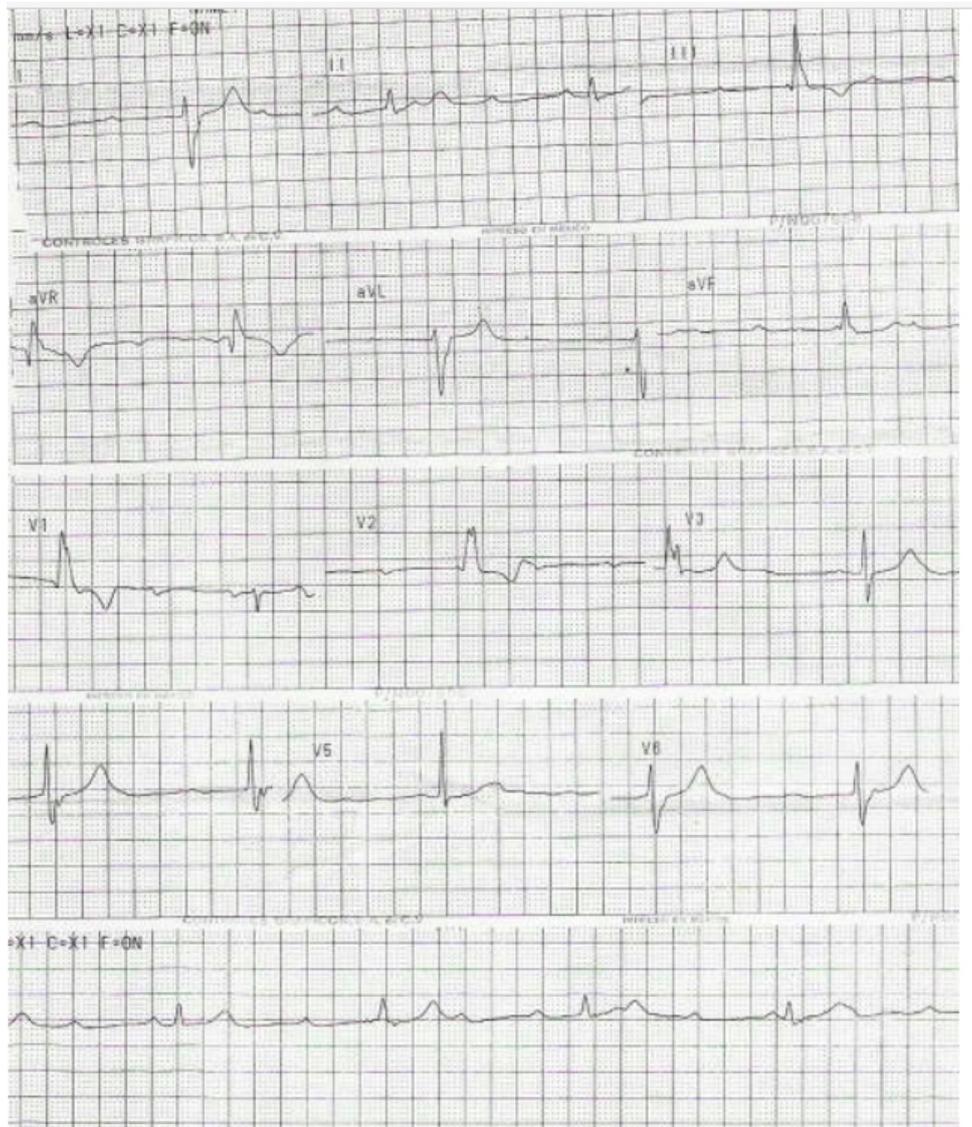
En seguida les presento siguiente caso.

Se trata de paciente masculino de 81 años, con antecedentes patológicos de sólo hipertensión arterial sistémica de 20 años de evolución; resto negados, que durante evaluación preoperatoria por hernia inguinal, se encuentra EKG con ritmo no sinusal disociación AV con Frecuencia auricular de 100Xmin y ventricular de entre 30 y 40 x min, desviación extrema del eje a la derecha así como imagen de BRDHH completo.

Reinterrogando al paciente refirió que desde hace 4 a 6 meses ha presentado sensación de desvanecimiento que se relaciona con esfuerzo físico mayor al habitual; quiero agregar que el paciente aún es muy activo a pesar de su edad, incluso monta a caballo en ocasiones.

Gracias por sus opiniones

atte: Dr. Jesús Antonio Campuzano Chacon



Saludos estimados Organizadores y Participantes al FORO:  
Observo un Bloqueo AV Completo y de acuerdo con resto de la interpretación del Dr. Jesús A. Campuzano; pero me parece que debería colocársele un marcapaso permanente previo a la hernioplastia inguinal y para el resto de su vida.  
También he observado pacientes de la 3era y 4ta edad que presentan estos trastornos que les comprobamos así como su paciente, por cumplir con protocolos quirúrgicos y/o por casualidad en un chequeo por cualquier otra dolencia, y permanecen totalmente asintomáticos en sus faenas diarias,  
¿Qué opinan?

Hasta la vista.

Dr. Ricardo Pizarro B.

---

Paciente que por lo relatado no es asintomático con bloqueo AV completo. Indicación clara de marcapasos, por lo menos un VVI, sería mejor un modo R. En mi opinión si realmente fuera asintomático, el síntoma a veces es la muerte por lo que igual se debe colocar un marcapasos.

Saludos.

Simón Pero

---

Evidentemente el ECG muestra un BAV completo y está indicado un marcapasos definitivo.

Saludos,

Dr. Oswald Londono  
Hospitalet General de la Cruz Roja  
Hospitalet de Llobregat  
Barcelona

---

Estimado Dr. Campuzano

Su paciente tiene evidentemente un BCRD asociado a un HBIP lo que lleva el eje QRS tan a la derecha. La tercera rama (división anterior de la rama izquierda) se ha bloqueado también y entonces se produce el bloqueo AV completo que a mi modesto entender es trifascicular.

Evidentemente necesita un marcapasos definitivo aunque esté asintomático.

Un cordial saludo

Dr, Carlos Lavergne  
Neuquen Patagonia Argentina

---

Gracias por sus comentarios, colegas y para comentarles que fue precisamente eso que sugieren lo que se realizó; desafortunadamente no tengo mayor seguimiento del paciente. Soy médico urgenciólogo y como comprenderán en ocasiones no tenemos el tiempo que quisiéramos para dar seguimiento a nuestros pacientes

Un cordial saludo

Jesús Antonio Campuzano Chacon

