

Masculino de 6 años con disnea CF II - 2013

Dr. Martín Ibarrola

Estimados integrantes del foro.

Deseo enviarles el ECG obtenido de un paciente de 6 años sin antecedentes.

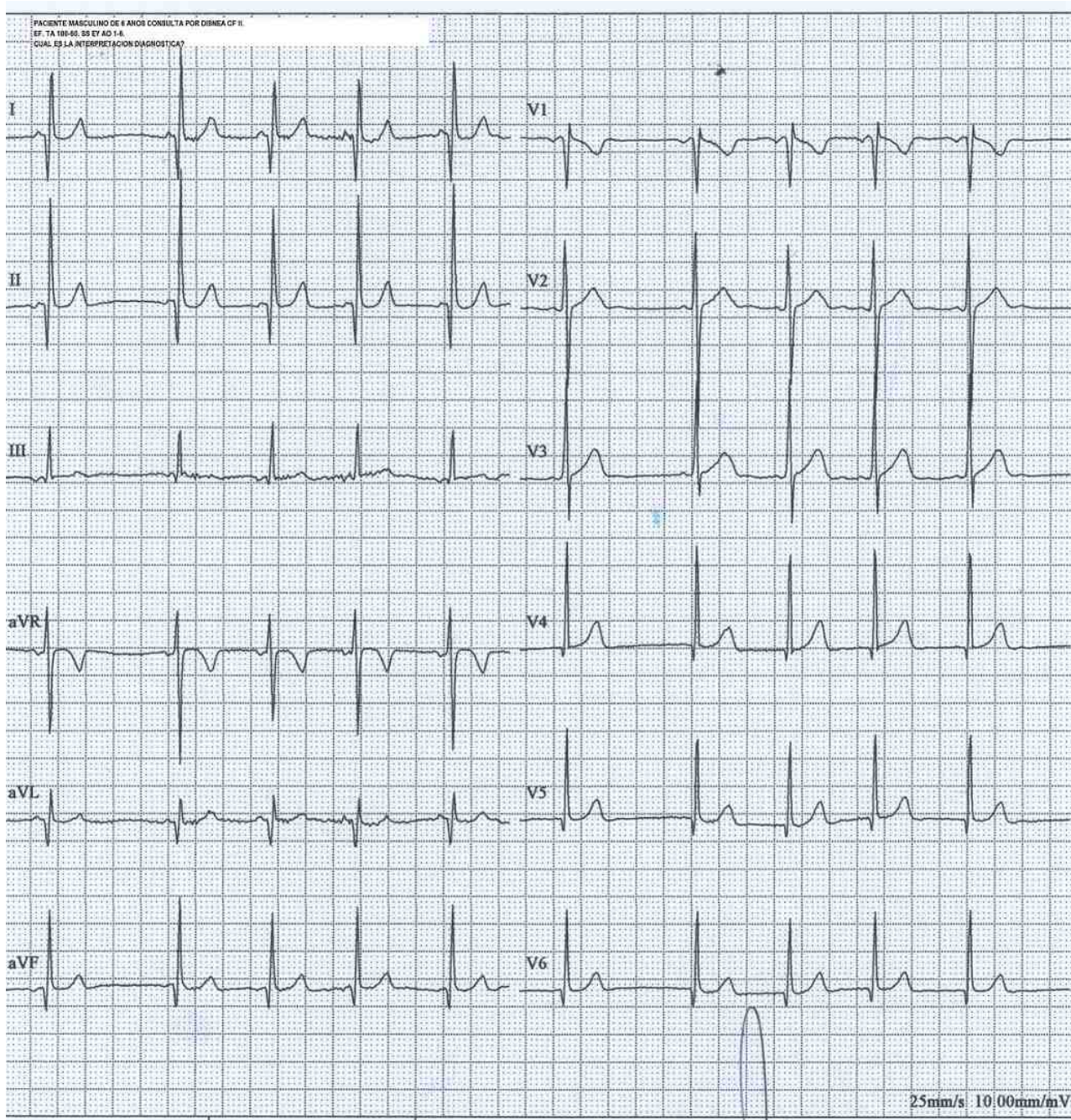
Concurre por disnea CF II.

EF TA 90-60. R1 R2 normal. SS Ey Ao 1_6. Pulsos periféricos presentes, simétricos.

Desearía conocer su interpretación electrocardiográfica presuntiva.

Un cordial saludo.

Martín Ibarrola



OPINIONES DE COLEGAS

Querido y admirado amigo Dr. Martin Ibarrola

Este ECG del niño de 6 años es un típico QI, QII, QIII que va acompañado con una r inicial en aVR, ondas q en V5, V6.

Este patrón es muy común en niños con ondas Q profundas en LI, aVL que hacen sospechar una miocardiopatía hipertrófica pero a mi me parece que es posicional.

Los cambios de voltage en las derivaciones, me parece que son respiratorias

Un fraternal abrazo

Samuel Sclarovsky

De este ECG me llaman la atención las ondas P negativas en cara inferior, positiva en AVR y positivas en precordiales, lo que me impresiona como un ritmo auricular bajo.

Saludos a todos.

Francisco Toscano
Hospital Churruca
CABA.

Hola estimados colegas del foro ...en mi humilde opinión las ondas Q profundas en cara lateral alta y baja y en cara inferior podrían deberse al origen anómalo de la arteria coronaria izquierda, también observo un BIRD y un ritmo auricular bajo .
Espero la opinión de los expertos
Cariños

Marilina Ortega.

Respuesta a Marilina:

Existen 4 tipos electrocardiográficos posicionales;

1) QI, QII, QIII siendo Q en LI la más profunda y en LIII la más pequeña
Siempre acompañado por un vector positivo en aVR y ondas Q marcadas en V4 a V6
Este patrón aparece en 10% de la población después del primer año y persiste hasta los 50 años (estoy estudiado porque, como voy a cumplir 80 años y si no encuentro, lo va tener UD que encontrarlo ya que que tiene varias cualidades: joven, inteligente y linda.
Este patrón puede esconder un infarto crónico y a veces agudos (en mi libro traigo ejemplos en el capítulo 4, yo se que Ud. tiene la versión en español)

2) SI, SII, SIII que va acompañado con R tardía en aVR y V1. S,s desde V1 - V6 (clockwise rotación) no presentan q en V5, V6

Se confunde con bloqueo incompleto de rama derecha o Brugada.

Este patrón se observa en alrededor del 30% de la población

3) patrón SI, QIII este patrón puede esconder un infarto inferior crónico, pero se confunde frecuentemente con infarto inferior. Yo cuando informo este patrón en un paciente con infarto, digo que SI, QIII esconde un infarto inferior (este patrón se observa en alrededor de 50%. En el primer año de vida el 95% presentan este patrón.

4) patrón normal sin desviacioness del eje se puede observar en un 20% de la población infantil

Un fraternal abrazo
Samuel Sclarovsky

Gracias Doc Samuel ¡Un Geniooooooo!
Cariños

Marilina Ortega