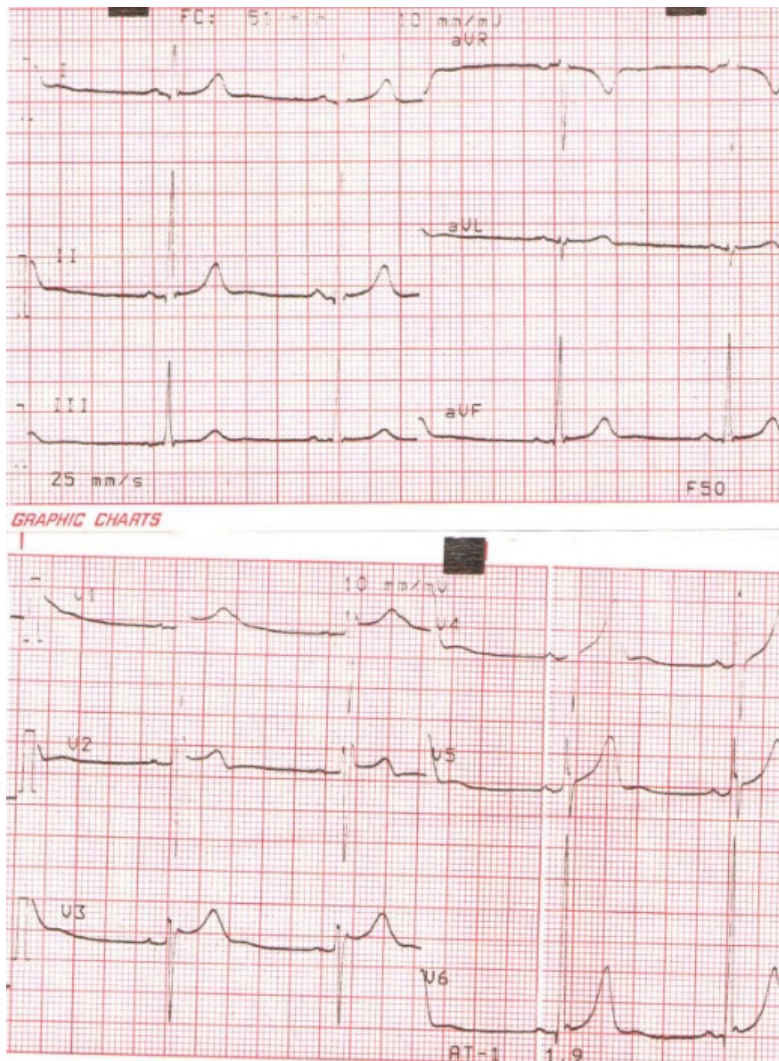


Paciente de 27 años con historia de MS familiar - 2006

Dr. Gabriel Virgini

Se trata de un paciente de 27 años con antecedentes de MS en familiares directos. Refiere palpitaciones y cuadros de mareos. Envío el ECG para su opinión .

Gracias
Dr Gabriel Virgini



Estimado Dr. Virgini.
Ud. señala MS en familiares directos y no refiere a quiénes ni a qué edad.

1. El ECG es de los pacientes jóvenes: BIRD, bradicardia sinusal, onda U.

NO ES UN BRUGADA TIPO I.

2. Si duda de lo que le señalo podría realizarle precordiales altas (2° o 3° espacio intercostal) pero aún su valor diagnóstico y pronóstico no ha sido evaluado prospectivamente.

3. Si las precordiales le da positivo y aún duda, Otra opción, si Ud cree que es un Brugada (yo no lo creo) podría hacerle un test con droga (ajmalina, que no hay en nuestro país o flecainida oral).

4. Si el familiar directo es el abuelo y falleció a los 60 años, la causa más frecuente es la enfermedad arterial coronaria. En gral. Los Brugadas fallecen mucho más jóvenes (< 45 años).

5. Los Brugadas asintomáticos (ECG tipo I) tienen muy buen pronóstico (1% mortalidad a los dos años -Priori. Eckardt- El registro de los hnos. Brugada es un poco más alto).

Un abrazo.

Dr. Oscar Pellizzón.
Rosario. Argentina

Querido Pellizon:

Un paciente que presente en forma espontánea el patrón electrocardiográfico Brugada tipo 1 (ST supradesnivelado = o > que 2mm seguido de onda T negativa en V1 o V1-V2) a pesar de no tener síntomas es cosa grave de mal pronóstico en el seguimiento.

Como decía un amigo mio: *"todos son buenos hasta que dejan de serlo"* .

Hace 2 días fue publicado el primer estudio meta-analítico del síndrome que tuvo por objetivo avaliar los predictores de eventos.

Fueron colectados datos de nada más y nada menos que 1545 Brugada patients!!! com um seguimiento de 32 meses.

Los preditores principais fueron:

1) ECG espontaneo tipo 1;

2) Sexo masculino en sintomáticos;

3) No fue predictor historia familiar positiva de MS en familiar de primero grado joven o la presencia de la mutación o la inductibilidad al estudio eletrofisiológico.

Los autores concluyen que: "a history of syncope or SCD, the presence of a spontaneous Type I Brugada ECG, and male gender predict a more malignant natural history. Our findings do not support the use of a family history of SCD, the presence of an SCN5A gene mutation, or EPS to guide the management of patients with a Brugada ECG. (Gehi AK, Duong TD, Metz LD, Gomes JA, Mehta D. Risk stratification of individuals with the brugada electrocardiogram: a meta-analysis. J Cardiovasc Electrophysiol. 2006 Jun;17(6):577-83.)

Abraços fraternos a todos.

Dr. Andrés Pérez Riera

Estimado Dr. Virgini

El paciente puede tener antecedentes de MS en la familia, pero el ECG que Ud. nos presenta no corresponde a ningún patrón, del síndrome de Brugada.

Recientemente tuvimos contacto con del Dr. Joseph Brugada en el Congreso Centroamericano de Cardiología celebrado en Cuba, y él nos explicaba que el síndrome de Brugada verdadero es el tipo I.

Este paciente no tiene un ECG típico, y puede ser que las palpitaciones se debieran a arritmias autolimitadas o extrasistolias. Sugiero realizarle una prueba de Holter, y si esta es negativa buscar otras causas para sus síntomas.

Dr. Geovedy Martínez García

Instituto de Cardiología, Cuba
