

Masculino de 25 años con mareos de tres meses de evolución – 2013

Dr. Tomás Bermúdez Izaguirre

Paciente masculino de 25 años

Motivo de consulta: cuadros de mareos con sensación de desvanecimiento de 3 meses de evolución hasta en tres ocasiones por semana.

No relata antecedentes personales patológicos de importancia

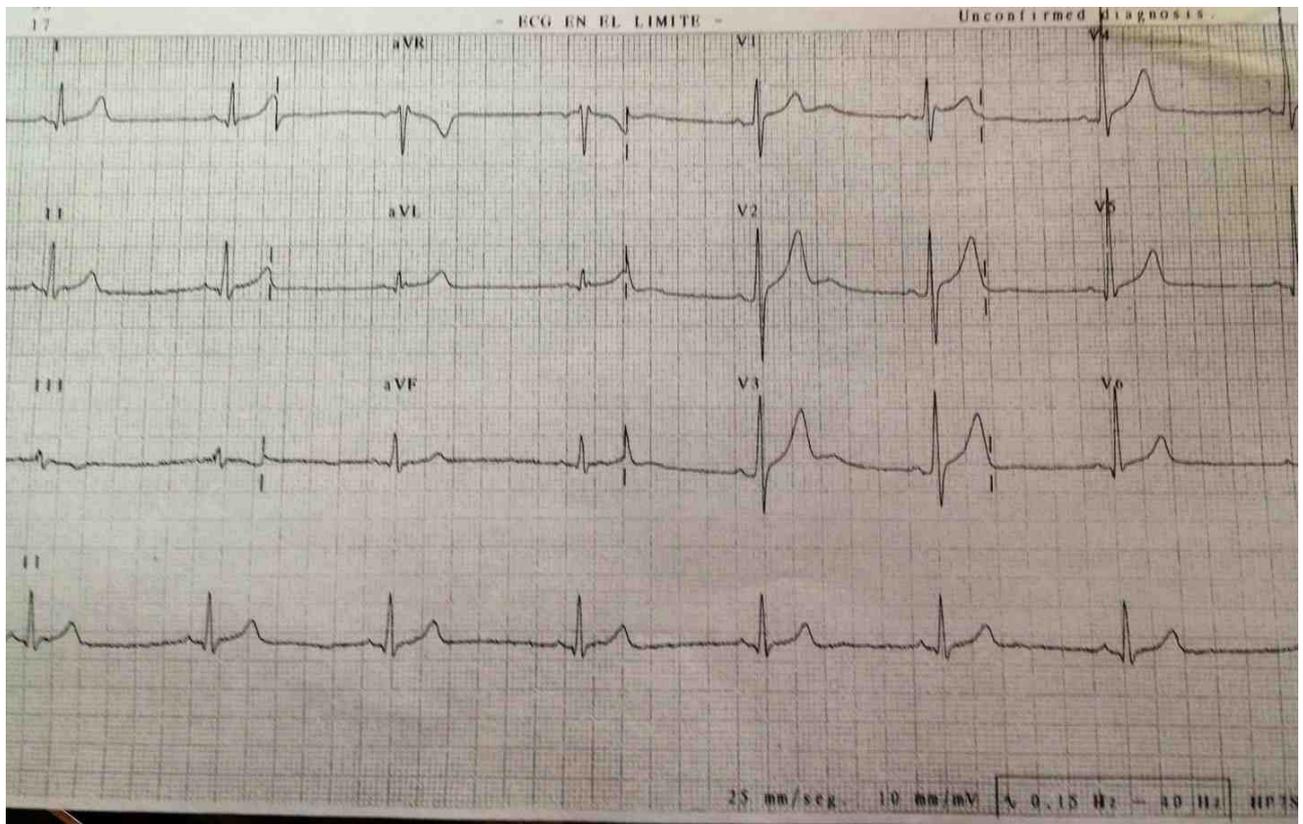
Ex Fx. Fx 58 Lpm TA140/80

Sin datos patológicos que consignar se anexa ECG

¿Qué opinan del trazo?

Saludos cordiales

Tomas Bermudez Izaguirre



OPINIONES DE COLEGAS

El trazado muestra una bradicardia sinusal con ondas T vagotónicas en precordiales derechas típicas de varón joven. La onda U suele estar visible en estos casos (V1-V3). Parece existir de levorrotación cardiaca al observar las derivaciones precordiales.

En el segundo complejo visible en V1 se puede visualizar el patrón rSr' con r' ancha seguida de morfología en silla de montar similar a la que se registra en Brugada Tipo 2. Sería interesante registrar V1-V2 en espacios intercostales altos a ver que se registra.

Saludos

Javier García Niebla

Estimado Tomás en el electrocardiograma enviado no presenta anormalidades. Tal vez otro forista me llame la atención si me he equivocado.
¿La radiografía de columna cervical de su paciente fue normal? ¿no presentaba rectificación de la misma?

Un abrazo cordial

Martín Ibarrola

Este electro de Dr. Thomas es un ejemplo clásico de una posición que pone en dificultades a los interpretadores de morfología electrocardiográfica.
Es un electro normal y es el único que produce rsr en aVR ,a partir de este electro se puede dibujar el resto que tiene en las derivaciones de los miembros SI, SII, SII y QI, QII QIII
Generalmente existe este síndrome posicional separado, pero existe un 3 % de jóvenes que presentan esta morfología.Parecería que la posición de los músculos papilares determinan esta configuración.

Un fraternal abrazo
Samuel Sclarovsky

Hola,
Creo que es un trazado normal. Debe pensarse en un aumento del tono vagal por la bradicardia que incluso podría explicar los desvanecimientos. De momento observación.

Miquel Fiol

Hola Edgard: recién vuelvo de la reunión en Fortaleza, donde junto a Marcelo Elizari compartimos todo un día con grandes amigos y colegas, como Raimundo Barbosa, Andrés Perez Riera y varios especialistas brasileños de muy buen nivel científico, en un Simposio sobre Electrocardiografía y Arritmias que Raimundo tuvo la gentileza de denominar "Mauricio Rosenbaum". Allí enseñé (un poquito) y aprendí (mucho). Y además me llamó la atención la gran concurrencia, ávida por incorporar conocimientos relacionados con la electrocardiografía.

Bueno me reincorporo con un comentario muy simple acerca de una observación de Javier atinente al ECG de paciente joven con mareos y bradicardia. Él llamó la atención sobre la presencia de una morfología en silla de montar en el 2do complejo de la derivación V1. Mi sospecha es que ello se debe a un cambio posicional respiratorio que determina que en ese latido (inspiración) la derivación V1 quede un poco "alta" y permita mostrar una r' que corresponde a fuerzas finales dirigidas hacia el tracto de salida de ventrículo derecho. Como sugirió Javier es muy factible que a obtención de las derivaciones precordales altas permitan ver esas ondas en particular en V1 a V3.
Un abrazo para toda la gente del FIAI y es una alegría enorme que el espacio siga agrandándose con colegas de gran prestigio, cuyas opiniones nos enriquecerán, sin dudas.

para vos un abrazo muy apretado, querido Edgard

Pablo Chiale
