

Serie de pacientes con enfermedad de Chagas tratados con benznidazol. Caso 3

Dr. Daniel Oscar Mordini

AR

Se trata del padre de un alumno de la Escuela Rural de Piedras Anchas, Departamento Minas, Provincia de Córdoba, Argentina. Portador de Enfermedad de Chagas.

Comorbilidad HTA. No DBT.

Fue tratado con benznidazol con esquema de duración y dosis convencionales, en 1984 con 31 años de edad.

Su ECG mostraba un Hemibloqueo anterior Izquierdo.

En 1988, la serología específica continuaba positiva en título de 1/32.

Trabaja desde ese entonces en horno de ladrillos.

Se muda en 1992 al Departamento Cruz del Eje de la Provincia y vuelve a consultar en 2014 cuando es traído por una hija Enfermera, pues había presentado un síncope.

Se adjunta informe de Holter y a pesar de la indicación el paciente se negó a recibir implante de MCPD hasta 2016 cuando finalmente le es implantado.

Se controla una vez al año.

Dr. OSCAR DANIEL MORDINI

MÉDICO CIRUJANO M.P 15904/7

ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA M.E 6790

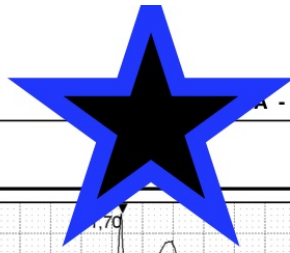
Estudio CardioVigilante Holter - ECG de 3 canales

Paciente	---	Peso	---	Estatura	---
Sexo	Masculino	Cobertura médica	---	Teléfono	---
Nº historia clínica	---	Localidad	Cruz del Eje.	Provincia	Córdoba
Dirección	---	Fecha/hora inicio estudio	16/04/2014 13:07		
Doctor	Dr Oscar Daniel Mordini	Referido por	---		
Indicación/motivo	Síncope en estudio.				
Medicación/tratamiento	Bloqueo IV. Bloqueo AV paroxístico.?				
Observaciones	---				

Frecuencia cardíaca Media: 63 lpm Mínima: 36 lpm a las 22:26:00 Máxima: 95 lpm a las 16:34:30	Latidos - morfologías Normal: 86562 - (99.01%) Ventricular: 19 - (0.02%) Supra ventricular: 850 - (0.97%) Total de latidos clasificados: 87431
Extrasístoles ventriculares Total: 19 latidos Pares: 0 eventos Taquicardias: 0 eventos Taq. más extensa: 0 latidos a las --- Bigem.: 0 eventos Trigem.: 0 eventos	Promedio Desnivel ST Intervalo QT Canal 1: -8,7 mm. 4, Canal 2: 3,2 mm. 71904,089 Canal 3: -1,5 mm. 99404,218 10 mm = 1 mV
Extrasístoles supraventriculares Total: 850 latidos Pares: 30 eventos Taquicardias: 218 eventos Taq. más extensa: 6 latidos a las 21:03:04	Análisis de variabilidad de la frecuencia cardíaca SDNN: 194 ms. RMSSD: 93 ms. SDNN index: 93 ms. PNN50: 4 % SDANN index: 151 ms.
Conclusiones Alterna Ritmo sinusal con Bloqueo AV paroxístico. FC Media: 63. FC Mínima 36 lpm hora. 22:26:00 FC Máxima: 95 lpm : Hora 16:34:30 Bloqueo Intraventricular permanente. Arritmia Ventricular: 19 extrasístoles. Arritmia Supraventricular: 850 extrasístoles: Pares: 30 Ev. taquicardia: 218 Ev. Total latidos analizados: 87431. Desnivel SST: canal 1: -8.7 mm Bradicardia (FC < 60 lpm): 377 Ev. Pausas:(RR> 2.0 sg): 3 ev. TRV.	Bradicardia - pausas Bradicardia (FC < 60 bpm): 377 eventos Pausas (RR > 2,0 seg.): 3 eventos

Conclusiones
Alterna Ritmo sinusal con Bloqueo AV paroxístico. FC Media: 63. FC Mínima 36 lpm hora. 22:26:00 FC Máxima: 95 lpm : Hora 16:34:30
Bloqueo Intraventricular permanente.
Arritmia Ventricular: 19 extrasístoles. Arritmia Supraventricular: 850 extrasístoles: Pares: 30 Ev. taquicardia: 218 Ev.
Total latidos analizados: 87431. Desnivel SST: canal 1: -8.7 mm
Bradicardia (FC < 60 lpm): 377 Ev. Pausas:(RR> 2.0 sg): 3 ev.
TRV.

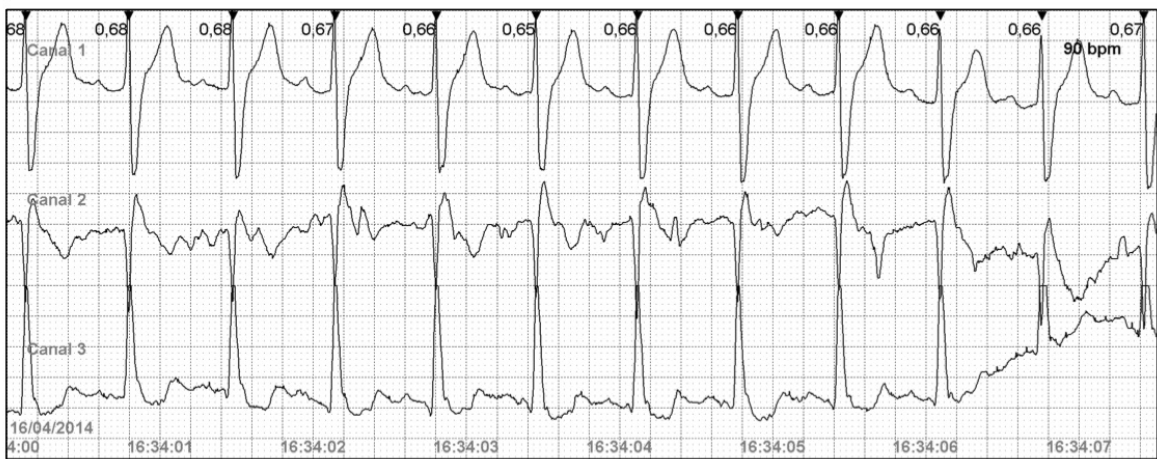
Enfermedad Nódulo Sinusal. Paciente con Bloqueo Intraventricular y episodios de Bloqueo AV paroxístico.
Síndrome Bradi taqui.
Tiene indicación de MCPD.



Bloqueo AV - 25 mm/seg, 10 mm/mV



Máxima FC: 95 lpm. - 25 mm/seg, 10 mm/mV



Par supraventricular - 25 mm/seg, 10 mm/mV

