

Mujer de 91 años con cuadro febril – 2013

Lic. Javier García Niebla

Queridos amigos me gustaría saber vuestra opinión sobre este caso:

Se trata de una mujer de 91 años que acude urgencias por presentar cuadro febril de reciente comienzo.

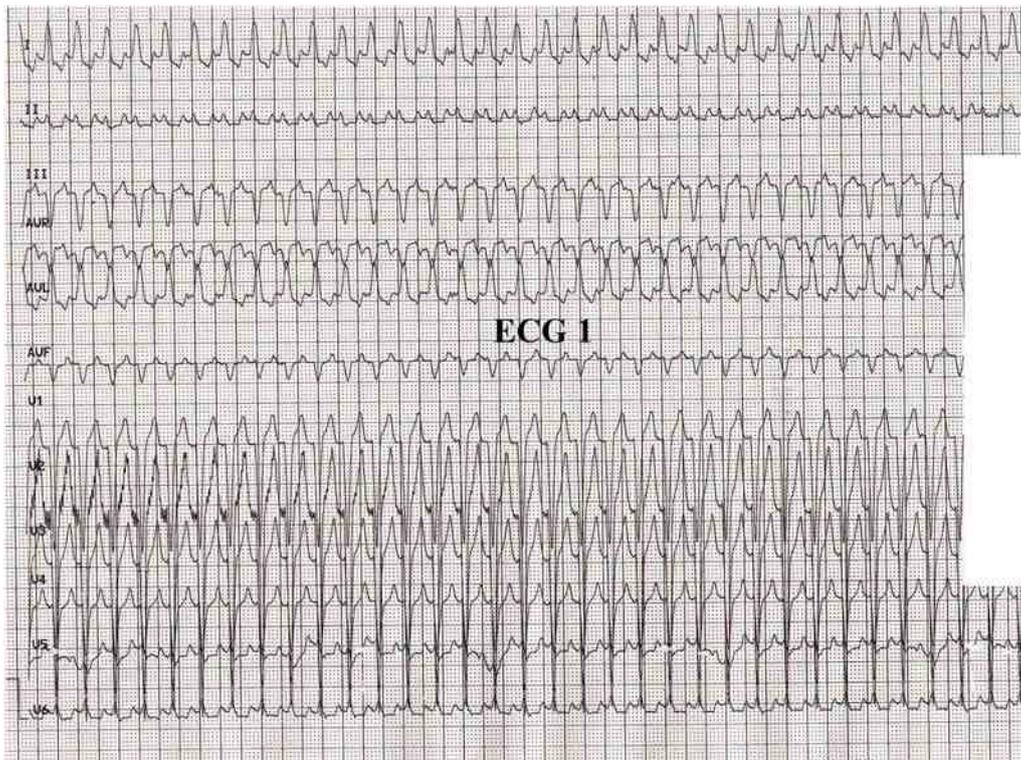
Como antecedentes de interés: Demencia, HTA, dislipemia e infecciones respiratorias de repetición. El tratamiento actual: Haloperidol, rivastigmina y trazodona.

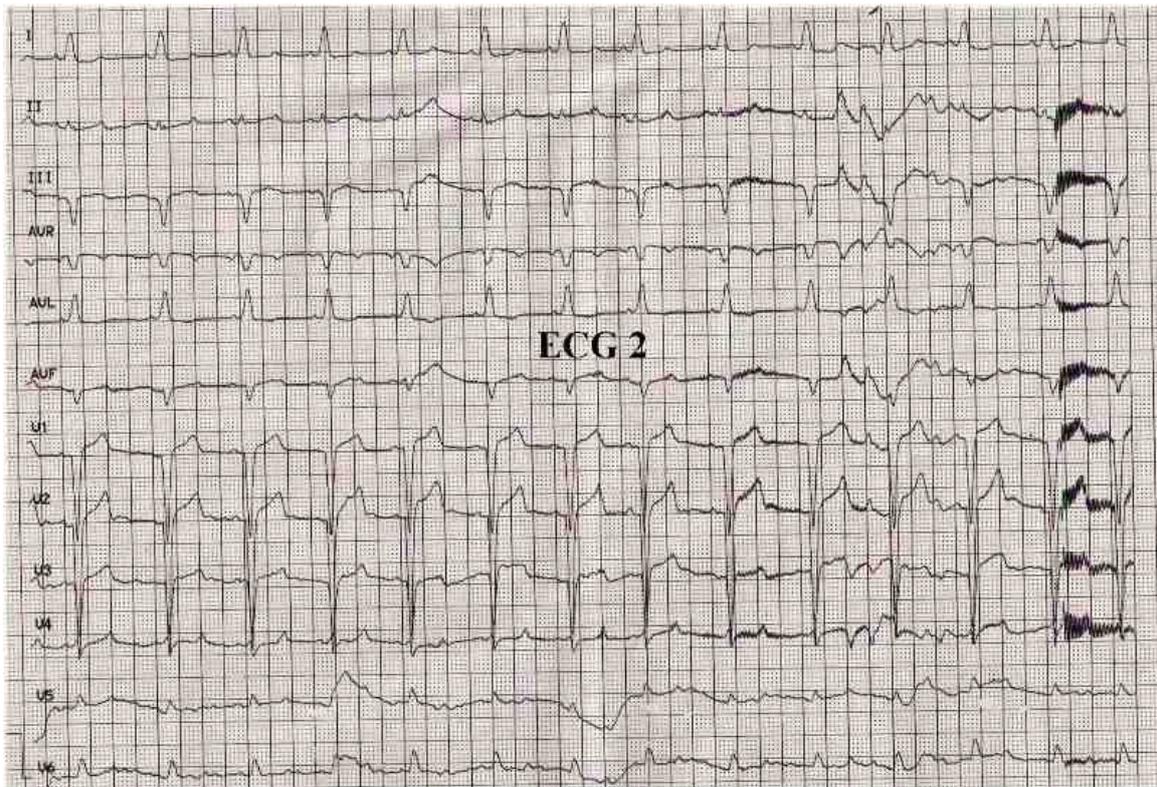
No antecedentes de palpitaciones.

A su llegada presenta una taquicardia regular muy rápida (ECG 1) y el ECG 2 fue obtenido tras 300 mg de amiodarona después de tres intentos de CV eléctrica fallidos (50J-100J y 150 J).

Un saludo:

Javier García Niebla





OPINIONES DE COLEGAS

Estimado Javier

Mi impresiÓN

El ECG 1 es compatible con Taquicardia Sinusal (en contexto de fiebre) o Taquicardia por reentrada sinoauricular (las ondas P tienen orientación cráneo caudal originadas en el Nódulo sinusal o cercanías), en presencia de un patrón de W.P.W sugestivo de via lateral derecha. (ECG 2). Ver derivaciones AVL y DI las más notorias de P.E.

Esto explicaría porqué las C.V eléctricas no fueron exitosas si la taquicardia es sinusal.

Preguntas orientadoras:

¿Qué diferencias horarias existen entre el ECG 1 y 2?

¿Se indicaron fármacos antifebriles?

Abrazos

Juan José Sirena

El primer ECG que presenta una taquicardia regular con QRS ancho, no veo que presente criterios de Brugada para decir que se trata de una TV, con lo cual pensaría en una Taquicardia Supraventricular.

La presencia de Fiebre con antecedentes de infecciones respiratorias a repetición y Taquicardia Regular me haría sospechar fuertemente un Aleteo Auricular.

De hecho la dificultad de cardiovertirla eléctricamente si bien va en contra del aleteo que revierte fácilmente parece ser un factor externo el desencadenante, en este caso

probablemente la fiebre y su proceso infeccioso, la causa del fracaso para la reversión de la misma.

No parece ser el Haloperidol el gatillo porque en el ECG 2 no presenta QT prolongado y la Taquiarritmias no es una TdP.

El segundo ECG presenta para mí un RS con un BCRI igual al que presenta durante la taquicardia.

¡Tengo el chaleco puesto para las balas!

Diego Conde

Estimado Sirena:

Se trató tras primer ECG con Paracetamol IV y entre el 1er y 2º ECG pasaron 2 horas y media.

Javier García-Niebla

Queridos colegas:

Para ponerme en abogado del diablo ante las opiniones vertidas....

Para mí se trata de una TSV con BRI. Ahora.... ¿mecanismo? ¿taquicardia sinusal?

mmmm 200 latidos por minuto si no me falla la vista; ¿aleteo auricular? ¿con conducción 1:1? podría ser si el intervalo del ciclo fuese de alrededor de 300 mseg y no es descabellado, dada la edad de la paciente y las características de la aurícula a esa edad...Pero ...¿por qué no una TPS con BRI en presencia de una vía accesoria izquierda y de conducción nodal AV #acelerada#?

¿Donde están las ondas P?

Creo que podríamos postular por lo menos dos o tres lugares, pero ninguno con certeza. ... por lo tanto, y hasta no tener algún otro elemento de juicio, para mí es una TSV con BRI y no diría nada más.

Hay un experto en el FIAI, que da unas clases sumamente didácticas y atractivas sobre estas arritmias, y que me podría desasnar....se hace llamar AB...

Un abrazo

Pablo A Chiale
