

# ECG rutinario de mujer de 89 años – 2017

Lic. Javier García Niebla

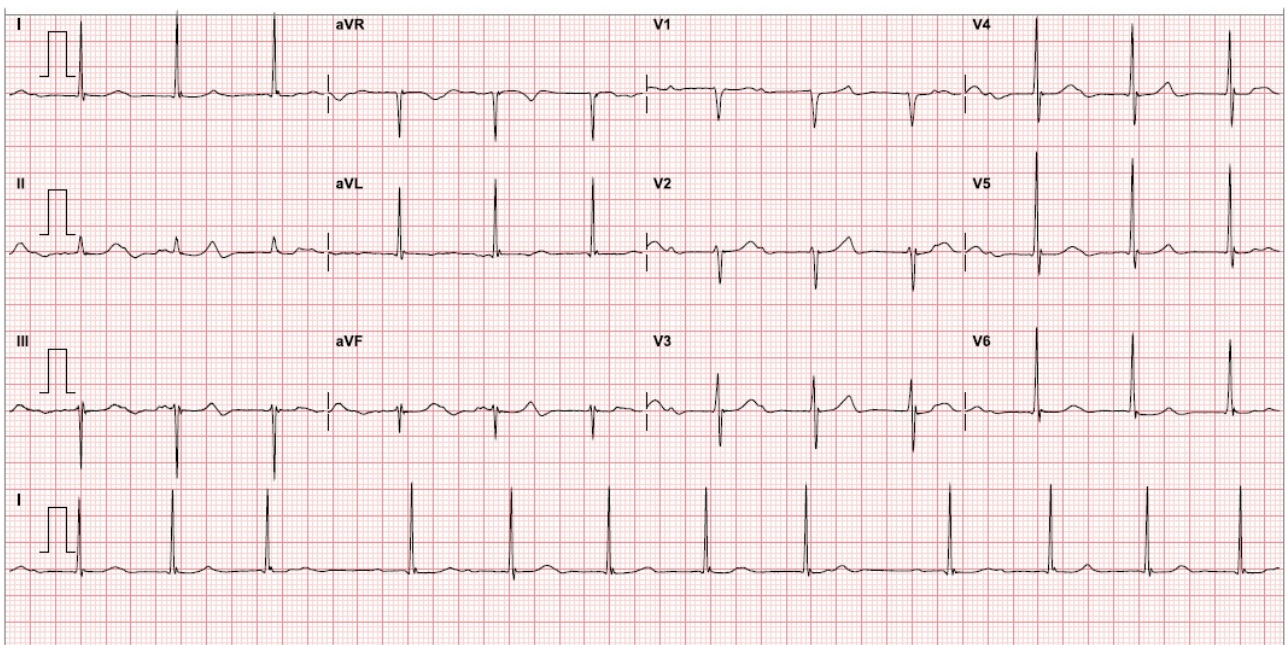
Queridos amigos:

Me gustaría saber vuestra opinión de este ECG que adjunto.

Se trata de una Mujer de 89 años que acude a nuestro centro como parte de un control rutinario de salud. No presenta dolor torácico y niega episodios de mareo, presíncope o síncope. En ocasiones presenta palpitaciones aisladas de 30 seg de duración. El ecocardiograma muestra un ventrículo izquierdo con hipertrofia de predominio de septo basal y dilatación ligera de aurícula izquierda. Función sistólica normal.

Un cordial saludo.

[Javier García-Niebla](#)



## OPINIONES DE COLEGAS

Querido Javi

Observo un bloqueo AV de 2do grado tipo Mobitz I, QRS angosto y eje orientado a la izquierda, sin llegar a HBAI. Signos de HVI.

Por ende diría solo BAV Mobitz I, con un PR extremo previo a la P bloqueada (salto de 240 a 400 mseg, in crescendo luego sutilmente) lo que esconde las P sinusal es dentro de las T de los latidos previos. QRS angosto.

Saludos a todos

Damián Longo

---

Estimado Javi:

El ECG tiene periodo de Wenkebach, por lo tanto de 2 do grado Mobitz I. Veo un QRS f. La onda P por momentos desaparece en la T precedente.

Saludos

Eduardo Quiñones

---

Estimados colegas.

Estoy de acuerdo que se trata de un Mobitz I, pero el ritmo no parece del todo sinusal, sino de cerca del NS. Lo que tiene de anormal además es una Onda U francamente negativa en cara inferior y es compatible con isquemia de esa zona. Esto también podría explicar el ritmo ectópico y el bloqueo AV.

Con cordiales saludos

Gerardo Nau

---

Javi puso DI en la tira de ritmo **adrede** (la onda P no se puede observar claramente, peor derivación imposible!!).

Me extraña alguien que nos destroza con los filtros y como adquirir un ECG tenga un error tan elemental.

UN ABRAZO JAVI!!!

Martín Ibarrola

---

Queridos amigos:

Gracias por vuestras opiniones. Es esta tira de ritmo de 12 derivaciones podemos observar mejor este bloqueo AV tipo Wenckebach. Además la paciente presenta bloqueo interauricular avanzado sin apenas crecimiento auricular.

Un cordial saludo

[Javier García-Niebla](#)

