

---

## **ATENEO CLINICO**

---

**Hospital Cosme Argerich.  
División Cardiología  
Residencia de Cardiología**

---

**Dra. Puente Luciana  
21/08/2013.**

---



**MOTIVO DE CONSULTA:**

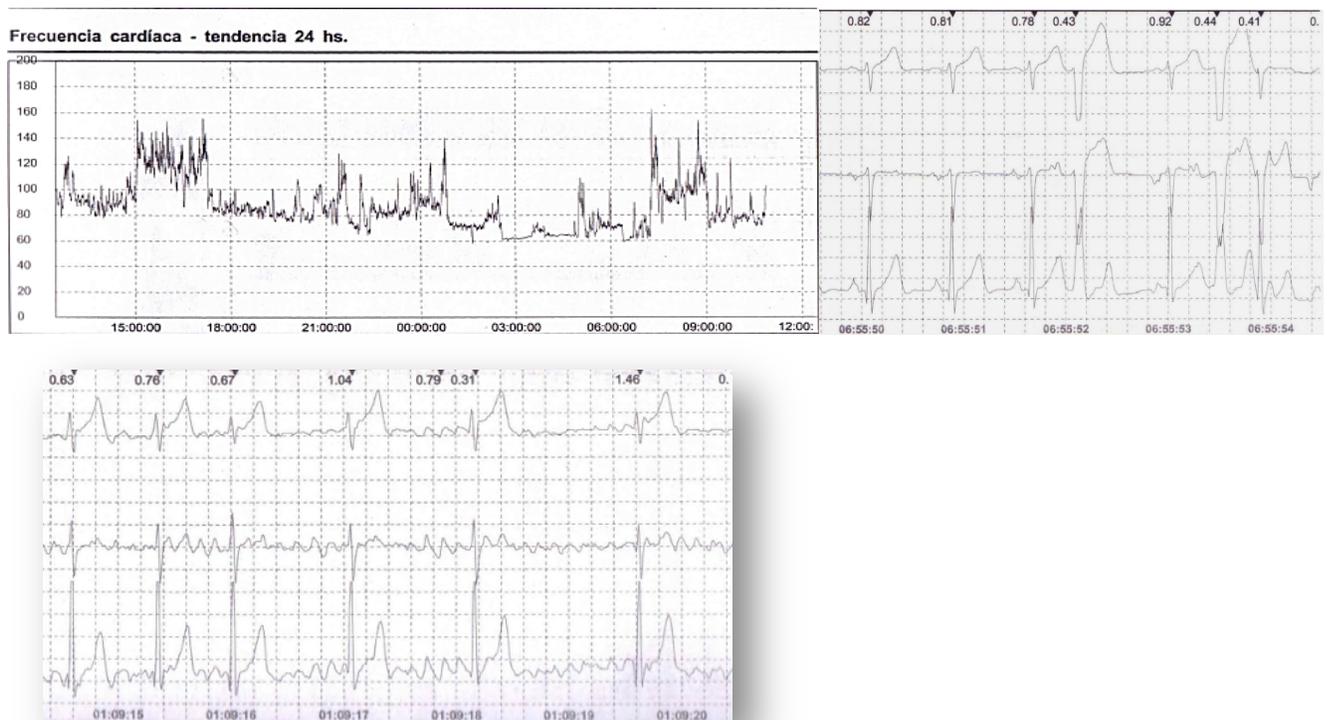
- Palpitaciones.

**ENFERMEDAD ACTUAL:**

- Paciente que refiere comenzar hace seis años con palpitaciones que se manifiestan en reiteradas oportunidades durante el día, autolimitadas. Por dicho motivo, concurre a consultorios externos de cardiología de su obra social donde se indica Holter de 24 hs. Se realiza diagnóstico de fibrilación auricular paroxística. Realiza tratamiento con múltiples drogas antiarrítmicas sin obtener respuesta terapéutica, por lo que es derivado a electrofisiología del CEMIC para definir tratamiento.

**ANTECEDENTES PERSONALES:**

- El paciente no refiere ningún antecedente. No presenta factores de riesgo cardiovasculares.
- **Holter de 24 hs 05/05/04:**
- Se detectó ritmo de fibrilación auricular 2 a 6 episodios por día de más de 1 minuto de duración, alternando con ritmo sinusal.



## **SEGUIMIENTO AMBULATORIO. Año 2009.**

- **Primer consulta en CEMIC:** Paciente derivado de consultorio ambulatorio de cardiología con diagnóstico de Fibrilación Auricular Paroxística, sintomática por palpitaciones, refractaria a múltiples tratamientos antiarrítmicos.
- Hasta este momento se hallaba en seguimiento ambulatorio desde el año 2004, por médico de cabecera.

### **MEDICACION HABITUAL:**

#### **Tratamiento actual al momento de la consulta:**

- Propafenona 450mg día.
- Acenocumarol según cartilla.

Refiere tratamiento previo con beta bloqueantes, Flecainida y Amiodarona sin respuesta, por lo que se rota a Propafenona.

**CHA2DS2-VASC:** 0, bajo riesgo de embolias.

### **EXAMEN FISICO EN LA CONSULTA AMBULATORIA**

TA	FC	FR	T°
110/70 mmHg	80 lpm	12 cpm	36°C

- **Ap. Cardiovascular:**

Bien perfundido, ingurgitación yugular un tercio con colapso inspiratorio. Pulsos conservados. R1 R2 normofonéticos en cuatro focos. Silencios impresionan libres.

- **Respiratorio:**

Buena mecánica respiratoria, buena entrada de aire bilateral sin ruidos agregados.

- **Abdomen:**

Blando, depresible, indoloro. Sin visceromegalia ni ascitis.

- **SNC:**

Lúcido con tendencia al sueño. Sin foco neurológico

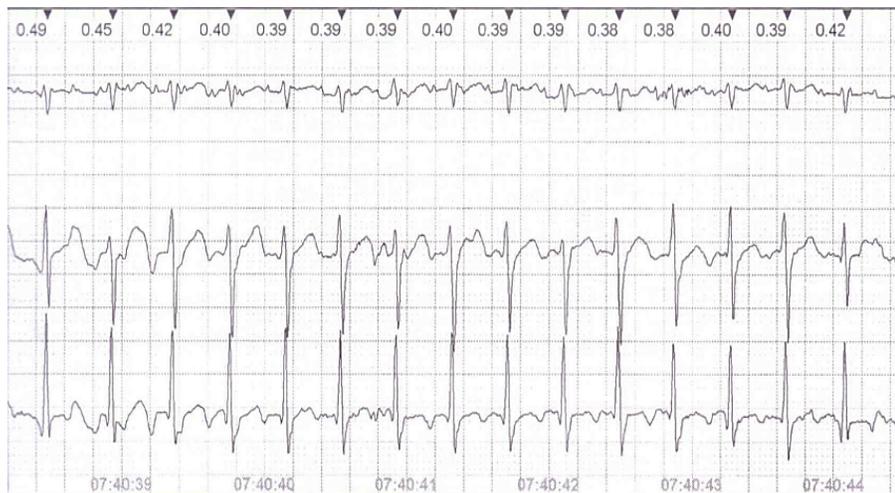


**RX TORAX**

## **SEGUIMIENTO AMBULATORIO.**

- Se solicita ecocardiograma, el cual se informa como normal.
- Luego de descartar posibles causas secundarias, se realiza diagnóstico de FAP solitaria, sintomática, refractaria a múltiples tratamientos con drogas antiarritmicas. Se decide ablación por radiofrecuencia.
- Se solicitan estudios complementarios previos a la ablación:
  - TMC de 64 detectores para reconstrucción tridimensional de aurícula izquierda y venas pulmonares.
  - ETE, sin hallazgos patológicos.
  - Se solicita nuevo Holter de 24 hs.

### **HOLTER 07/08/09**

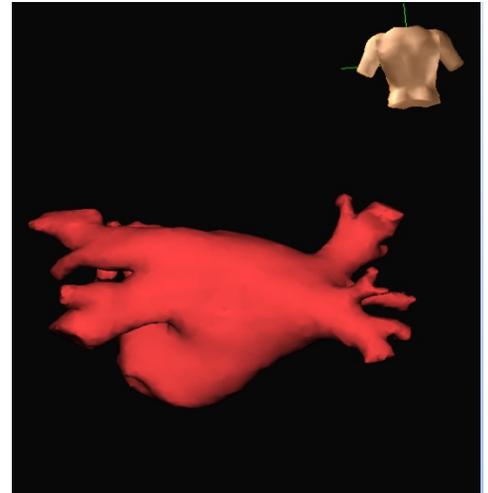


### **Corte y reinicio de FA**



## TOMOGRAFÍA MULTISLICE

- Presenta cinco venas pulmonares:
- VP media derecha 11 x 9 mm
- VP sup derecha 15x15 mm
- VP inf derecha 16 x 20 mm
- VP sup izq 16 x 16 mm
- VP inf izq 14,5 x 18 mm
- Leve dilatación de la AI.
- El resto de las cavidades cardiacas no presentan alteraciones.



## LABORATORIO

	<i>hto</i>	<i>leu</i>	<i>pla</i>	<i>glu</i>	<i>urea</i>	<i>crea</i>	<i>tp</i>	<i>kptt</i>	<i>TSH</i> <i>T3 T4</i>
<u>2010</u>	45%	70000/ mm <sup>3</sup>	240.000/ mm <sup>3</sup>	95mg/dl	26mg/dl	0,7 g/dl	70%	35 seg	N

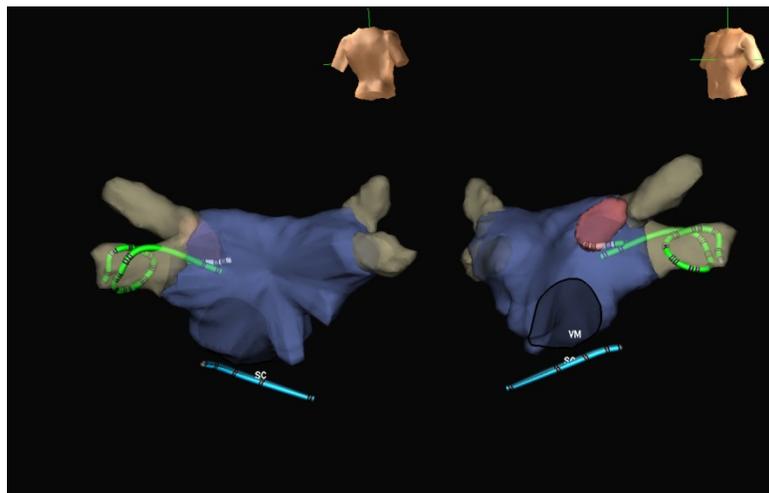
- **TRATAMIENTO PREABLACIÓN:**

- Se continua con la Anticoagulación para el procedimiento

**El día 27/04/2010 se realiza ablación por catéter con radiofrecuencia, exitosa.**

- Se solicita Holter de 24 hs, durante su seguimiento.
- El paciente actualmente se encuentra asintomático y permanece en ritmo sinusal.
- Sin tratamiento médico.

## IMÁGENES TRIDIMENSIONALES DE LA AURICULA IZQUIERDA Y VENAS PULMONARES



## Comparación Holter pre y post ablación

### Estudio CardioVex Holter - ECG de 3 canales

Paciente	MARTIN TABERNER	Fecha	07/08/2009
Sexo	---	Edad	33
N° historia clínica	1009605	Peso	---
Dirección	---	Obra social	OSDEPYM
Teléfono	15-5123-5581	Localidad	---
Doctor	DR CIMERMAN	Provincia	---
Indicación/motivo	---	Referido por	---
Medicación/tratamiento	---		
Observaciones	---		
Fecha/hora inicio grabación	06/08/2009 12:07		

<b>Frecuencia cardíaca</b> Media: 77 Mínima: 55 a las 06:27:05 Máxima: 155 a las 07:01:23 Cantidad total de latidos: 106992	<b>Extrasístoles ventriculares</b> Total: 0 latidos Pares: 0 eventos Trigem.: 0 eventos Taquicardias: 0 eventos Taq. más extensa: 0 latidos a las ---
<b>Extrasístoles supraventriculares</b> Total: 10211 latidos Pares: 420 eventos Taquicardias: 312 eventos Taq. más extensa: 58 latidos a las 07:00:46	<b>Análisis ST</b> Media canal 1: 0.0 mm. Media canal 2: -1.0 mm. Media canal 3: -0.4 mm. <i>10 mm = 1 mV</i>
<b>Bradicardia - pausas</b> Bradicardia (FC < 60 bpm): 28 eventos Pausas (RR > 2.0 seg.): 1 eventos	<b>Análisis de variabilidad de la frecuencia cardíaca</b> SDNN: 137 ms. RMSSD: 103 ms. SDNN index: 86 ms. PNN50: 24 % SDANN index: 100 ms.
<b>Conclusiones</b> Se realizó holter ECG de 24 horas de 3 canales al paciente de referencia. No se observaron extrasístoles ventriculares. Se observaron extrasístoles supraventriculares frecuentes, por momentos apareadas y en episodios de TSV autolimitada (Ritmo Sinusal alterna con FA). Se detectó una pausa de 2,1 segundos durante el estudio. No se observaron cambios significativos del ST/T durante el estudio. El paciente no refirió síntomas durante el estudio. Agradeciendo la deferencia de enviarnos a nuestro paciente, aprovecho para saludarlo a Ud muy atentamente. Dr Cimerman Leonardo.	

### Estudio CardioVex Holter - ECG de 3 canales

Paciente	TABERNER MARTIN	Fecha	28/04/2011
Sexo	---	Edad	35
N° historia clínica	1320387	Peso	---
Dirección	---	Obra social	OSDEPYM
Doctor	---	Localidad	---
Indicación/motivo	---	Referido por	DR CIMERMAN
Medicación/tratamiento	---		
Observaciones	---		
Fecha/hora inicio grabación	27/04/2011 13:35		

<b>Frecuencia cardíaca</b> Media: 93 Mínima: 65 a las 03:23:30 Máxima: 133 a las 00:20:00	<b>Latidos - morfologías</b> Normal: 120851 Total de latidos clasificados: 120851
<b>Extrasístoles ventriculares</b> Total: 0 latidos Pares: 0 eventos Trigem.: 0 eventos Taquicardias: 0 eventos Taq. más extensa: 0 latidos a las ---	<b>Análisis ST</b> Media Canal 1: -1.2 mm. Media Canal 2: 0.0 mm. Media Canal 3: -0.1 mm. <i>10 mm = 1 mV</i>
<b>Extrasístoles supraventriculares</b> Total: 0 latidos Pares: 0 eventos Taquicardias: 0 eventos Taq. más extensa: 0 latidos a las ---	<b>Bradicardia - pausas</b> Bradicardia (FC < 60 bpm): 0 eventos Pausas (RR > 2.0 seg.): 1 eventos
<b>Análisis de variabilidad de la frecuencia cardíaca</b> SDNN: 115 ms. RMSSD: 33 ms. SDNN index: 45 ms. PNN50: 2 % SDANN index: 112 ms.	<b>Conclusiones</b> Se realizó holter ECG de 24 horas de 3 canales al paciente de referencia. No se observaron extrasístoles ventriculares. No se detectaron extrasístoles supraventriculares. No se observaron cambios significativos del ST/T durante el estudio. Las pausas detectadas están relacionadas con artefactos técnicos (conexión-desconexión). Agradeciendo la deferencia de enviarnos a nuestro paciente, aprovecho para saludarlo a Ud muy atentamente. Dr Cimerman Leonardo.