

# Paciente muy sintomático sin cardiopatía estructural que presenta extrasístoles ventriculares

Dr. Mario D. González

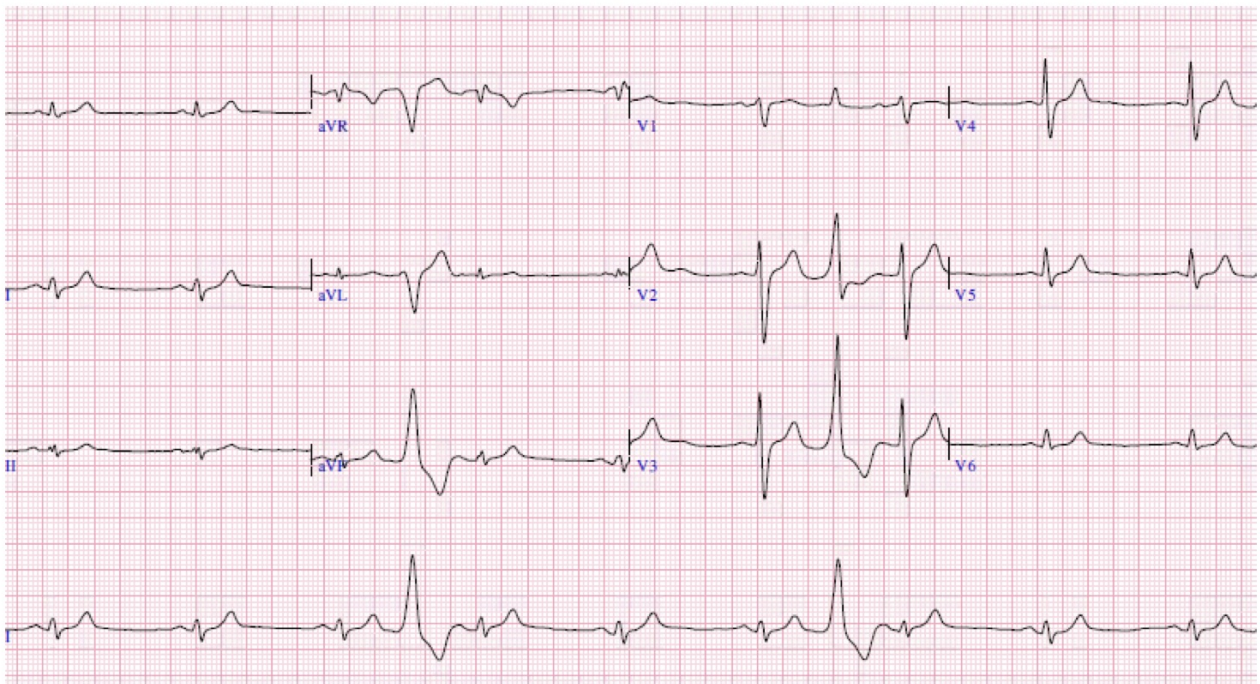
A este paciente muy sintomático pero sin cardiopatía evidente le hicimos una ablación recientemente en Lima, Perú.

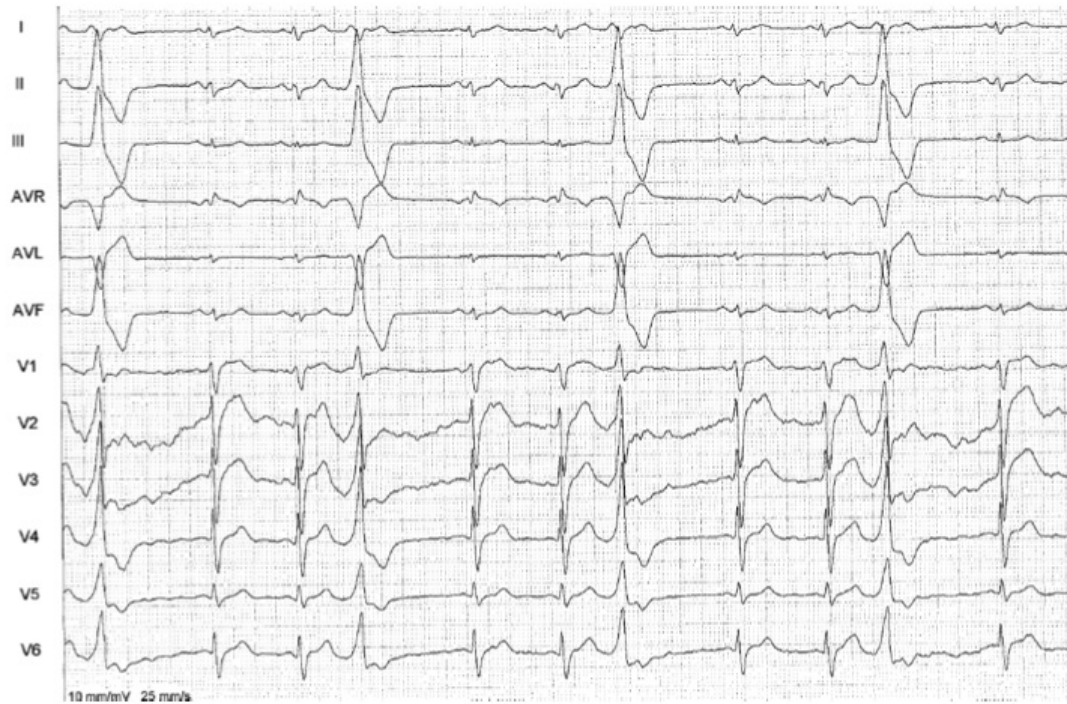
¿Dónde piensan que es el origen de estas extrasístoles?

Por supuesto, esto es solo para divertirse. No hay respuestas equivocadas.

Saludos,

Mario D. Gonzalez





---

## OPINIONES DE COLEGAS

Mario agradecería si nos compartís el algoritmo que vos usas para ver el origen de las EV

Gracias

E. R. Solana

---

No uso algoritmos. Uso el análisis del ECG de la misma manera que analizamos la localización de un infarto o de una vía accesoria o del sitio de salida de una taquicardia ventricular.

Por supuesto que el ECG nos da una buena aproximación, pero no se puede tomar como una certeza. Tenemos que mapear!!

¿Por qué esclavizarse con algoritmos cuando podemos razonar?

Saludos,

Mario D. Gonzalez

---

Vamos a intentar razonar entonces Mario.

Las EV presentan R en precordiales con un empastamiento inicial máximo en V3 y V 4.

En el plano frontal presentan rS en DI y negativas en AVL y AVF.

Son EV epicárdicas originadas en el VI.

Van de atrás hacia adelante y de izquierda a derecha a 120 grados.

Ahí entra en juego la posición del corazón. Horizontal o vertical, etc.

Diría que se originan en la pared pósterolateral izquierda o íferoposterior izquierda.

Un abrazo y divertido el ejercicio

Martín Ibarrola

---

Hola

De acuerdo con Dr. Mario

El mapeo es contundente

Pero una aproximación por el ECG se puede tener idea del origen

Según esquema de cuadrantes, diría que nacen de tracto de salida de ventrículos

¿Cuál?: de VI

El mapeo dirá exactamente su localización

Saludos cordiales

Juan José Sirena

---

Buenas noches, eje inferior con rS en DI y Rs en precordiales, notching en AVF.. me atrevería a decir que su origen es el anillo mitral anterior.

Saludos cordiales

Javier Pinos V.

Residente de Electrofisiología Clínica e Invasiva

---

Buenas noches Foro, las EV son monomorfas, positivas en cara inferior y parecen de voltaje similar (medidas desde el móvil) eje próximo a (+) 90°, lo mismo aVR y aVL pero

negativas, rS en D1. Positivas en precordiales con transición antes de V3. Ubico el origen en VI (TSVI) o región basal y anterior de VI (segmento 1 de la AHA) . Como opinaron los colegas mapeo se impone.

Juan Carlos Manzardo

---

Muy buenas las interpretaciones recibidas del origen probable de estas extrasístoles.

Como les comenté antes, es difícil estar seguro a menos que realicemos un mapeo detallado en la zona de interés.

En este caso, se originaban entre los senos de Valsalva derecho e izquierdo. La ablación fue hecha en el seno izquierdo pero seguramente podría haber sido exitosa también en el derecho cerca de la unión con el izquierdo.

Saludos,

Mario D. Gonzalez