

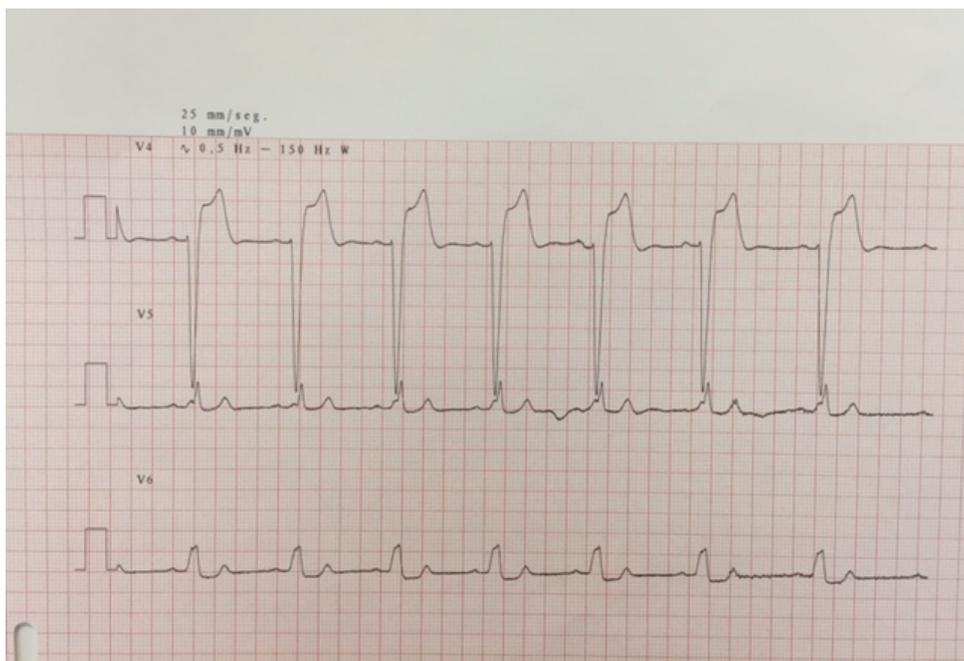
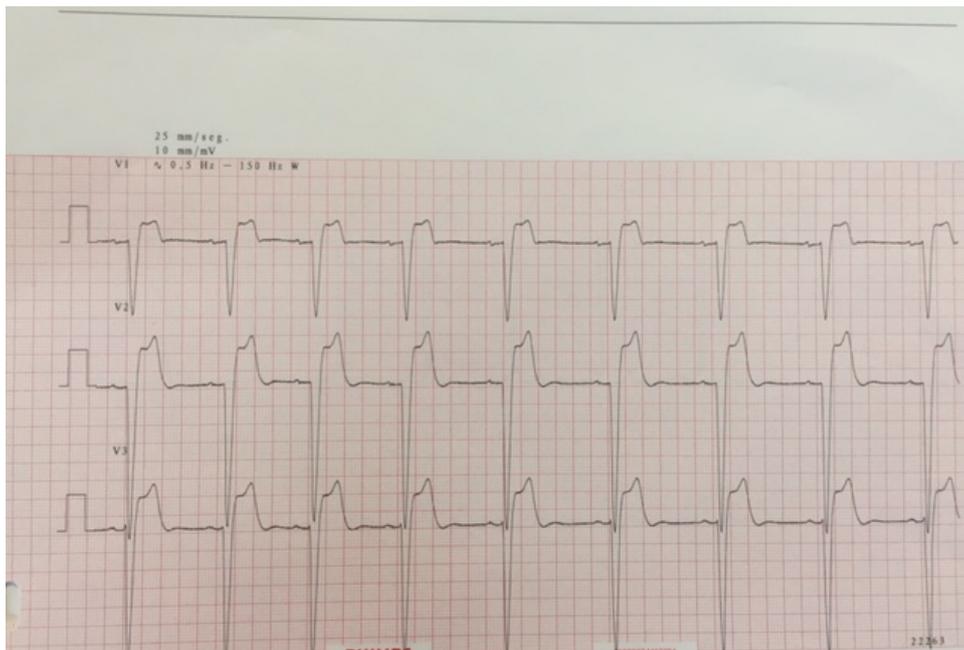
# ECG parcial de paciente masculino de 43 años asintomático - 2016

Lic. Javier García Niebla

Estimados amigos:

Estas derivaciones precordiales de un varón de 43 años asintomático.

¿Qué os parece?



# OPINIONES DE COLEGAS

Estimado Javier: sería posible enviaras las imágenes de las derivaciones de los miembros?

Desde ya muchas gracias.

Un abrazo

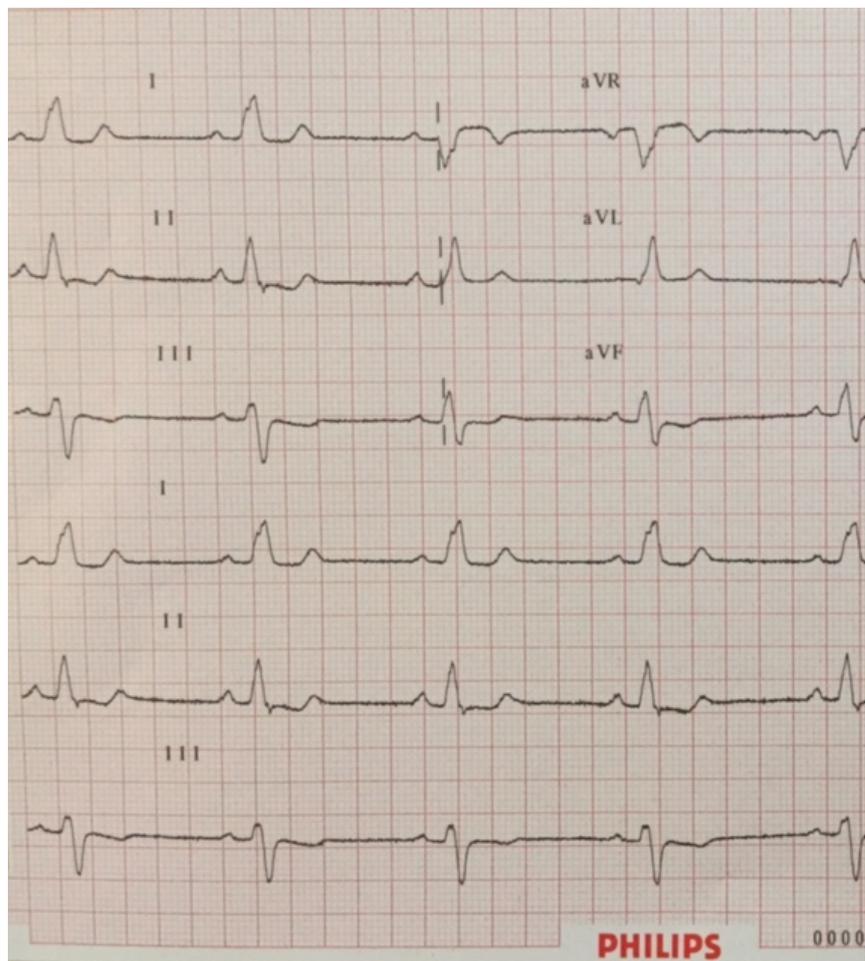
Martín Ibarrola

---

Martín por supuesto. La adjunto.

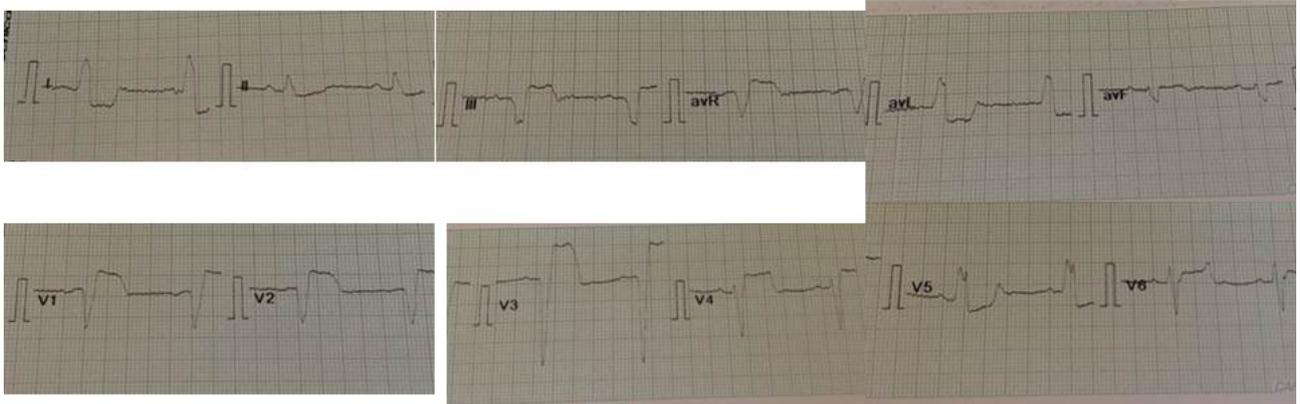
Saludos

Javier García Niebla



Apreciado Javier:

Como vos no has enseñado en tu caso tendrías que cambiarle el filtro. En tu ECG no encontramos la imagen especular que observamos en el que presento Noemí, que realmente no se si puede estar sobredimensionada estas alteraciones como vos explicas por el filtro inapropiado.



Te adjunto la imagen completa del anterior.

Muchas gracias

Isabel Konopka

---

Los cambios q ocurren en el ST-T debido al efecto del filtrado dependen en general de las características del ECG basal por eso en un mismo registro hay derivaciones que se afectan y otras no. Todo depende no sólo de las características del filtro de paso alto, sino de la transición de punto J a segmento ST.

Saludos

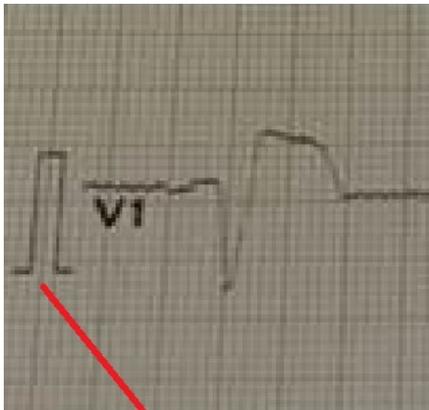
Javier García Niebla

Hola Javier tengo una confusión con la velocidad de la adquisición de los ECG enviados. Además del sistema de filtros, en tu experiencia ¿cómo afecta la amplitud y morfología de los complejos si utilizo 12,5 mm/seg o 25 mm/seg con la misma amplitud de 10 Mv?

Te envié lo que me genera dudas en la adquisición de los electrocardiogramas enviados.

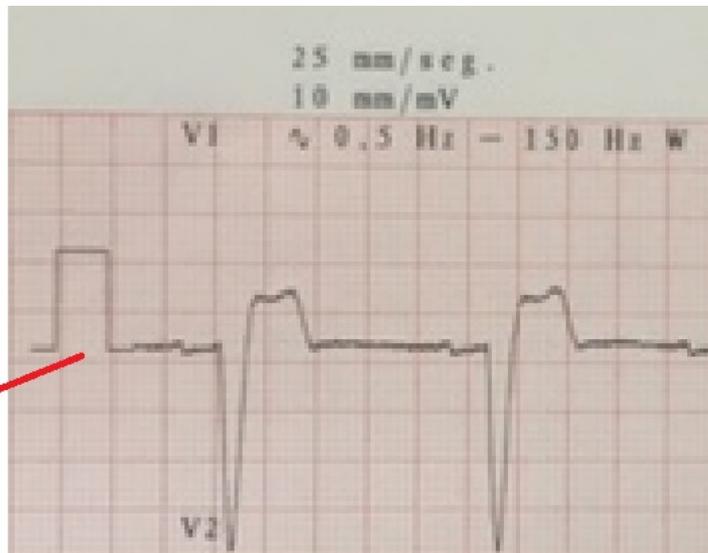
Un abrazo

Martín Ibarrola



Caso Noemi

Velocidad de Adquisición



Caso Javier

---

Pues si Martín. Aunque aparentemente el ECG fue registrado a 25 mm/seg el patrón de calibraciones estrecho. La verdad es que no entiendo muy bien tu pregunta...¿Te refieres a cómo influyen las diferentes velocidades en los diferentes puntos de corte de filtros?

Saludos

Javier García Niebla

---

Javier e Isabel sumo mis dudas a las Del Dr Martín.

¿Es más fidedigno programar el equipo con Filtro Bajo o sin Filtro?

La velocidad standard he leído que es 25 mm/seg, no obstante puede necesitarse otras velocidades, ¿en Su experiencia en qué circunstancias?

Noemí Ledesma

---

Estimada Noemí:

Parece que Javier tenía razón y el problema era del filtro que se estaba usando.

Supongo que la pregunta de Martín deriva del estándar del aparato que teóricamente debería tener un alto de 10mm y una duración de 5mm y en tu ECG dura 2,5 mm. Los aparatos que uso en mi hospital también no respetan dicha medición a pesar que la velocidad es la correcta.

Uno usa mayores velocidades y amplitudes para mediciones particulares por ejemplo el intervalo QT; o en algunas oportunidades en la urgencia cuando tenemos una taquiarritmia y queremos ver si podemos “encontrar la onda P” para tratar de definir que está pasando. Menores voltajes cuando el complejo QRS no me entra en el papel y quiero saber hasta donde llega.

Con respecto a los filtros son necesarios para reducir los ruidos y las interferencias, es decir, señales ajenas al registro del ECG.

Creo que tu caso sirvió para evidenciar como uno puede meter la pata.

Afectuosamente

Isabel Konopka

---

Estimados Isabel y Javier:

A mi me sirvieron muchísimo los aportes de Uds. y me estaba dando cuenta que algo no estaba bien desde lo técnico y obviamente completaré con la bibliografía.

Al paciente tal como anticipé de todas formas sin alarmarlo le solicité el servicio de emergencia para su ingreso al hospital.

Ya veré mañana que sucedió con él allí.

¿Dónde puedo buscar la especificidad del uso de filtros amplitudes y velocidades?

Un saludo y nuevamente GRACIAS!!!

Noemí Ledesma