

Niña de 15 años con palpitaciones súbitas – 2010 (2018)

Dr. Pablo E. Hurtado N

Queridos amigos

Voy a iniciar con este envío un experimento, y luego evaluaremos los resultados

Consiste en reabrir viejos casos presentados en el Foro; de esta manera contaremos con las opiniones vertidas entonces y las que sean realizadas ahora.

En este caso, se trata de un caso enviado por el colega **Pablo Hurtado, de Nicaragua, el 2 de marzo de 2010.**

Días después de este mail, Pablo envió un ECG basal que obtuvo y que compartiré luego que uds envíen opiniones.

El experimento implica reflexionar con los datos disponibles, por lo tanto es imposible solicitar otros estudios.

Espero que sea útil

Edgardo Schapachnik

Hola colegas:

Les envío este trazo solicitando ayuda en la interpretación.

Esta es una joven de 15 años, hija de un médico Oftalmólogo, la cual se ha venido sintiendo con taquicardia desde hace varios años. Según ellos desde niña, pero nunca se ha documentado el evento pues siempre han sido muy breves, de escasos segundos de duración. Y generalmente en reposo.

No es una paciente atendida por mí. Sucede que su papá atendió a mi abuelita y salió en la conversación el tema de su hija. Me comentó que le habían hecho Holter de hasta 3 días y Prueba de Esfuerzo pero que todo era normal y que él había llegado a pensar que era por stress.

Yo tengo un Monitor de eventos, se lo brindé y lo anduvo 4 días.

El monitor tiene dos electrodos, uno va en el brazo derecho y el otro en el ápex y es activado voluntariamente por la paciente solamente cuando tiene síntomas. En cuanto a las taquicardias descritas segun la joven, son muy rápidas y una vez que transcurren queda decaída, débil, pero no pierde el conocimiento.

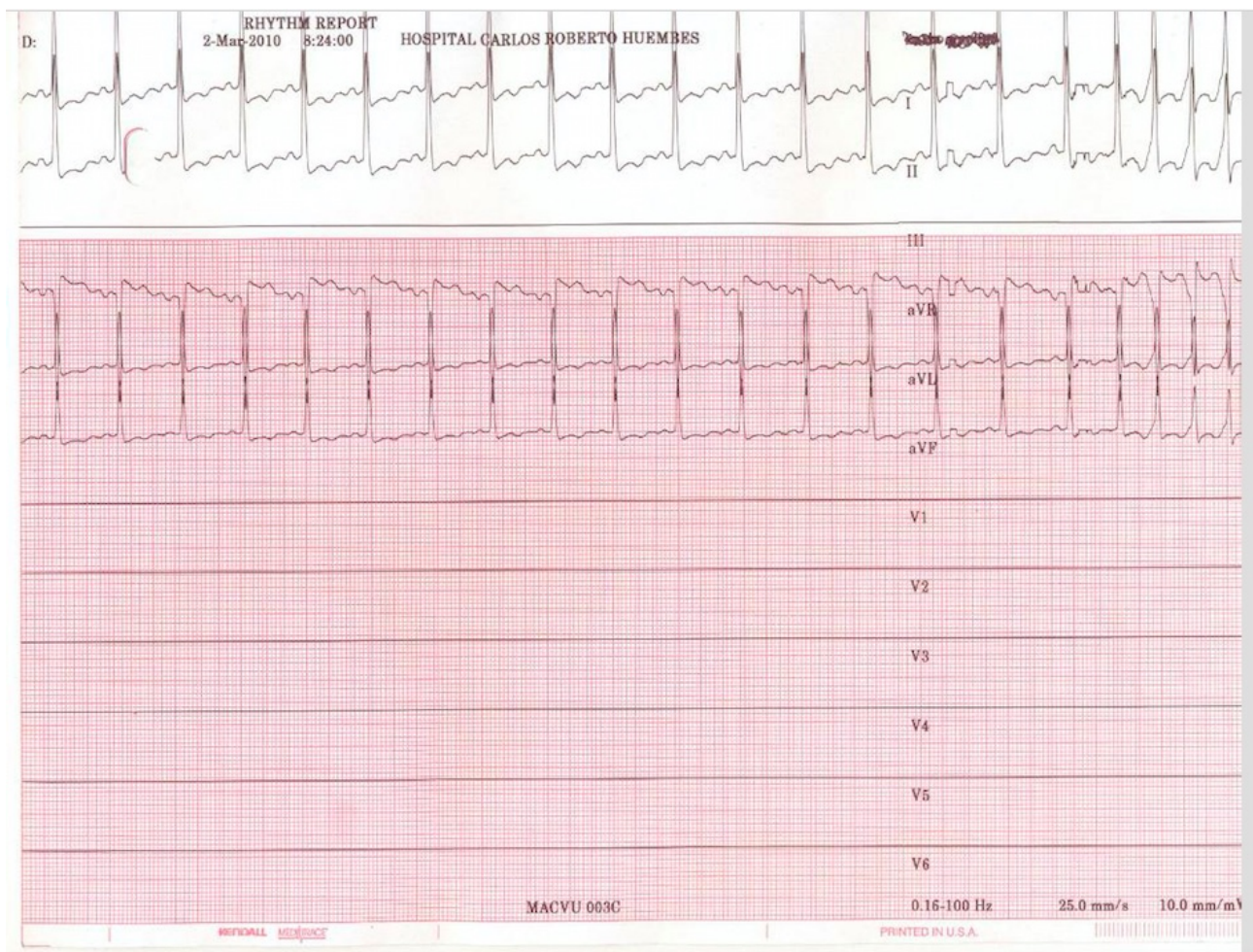
Les envío el trazo, me llama mucho la atención la FC, la regularidad de la taquicardia, la forma en que termina, la presencia de una pequeña pausa durante la taqui con una extrasístole y luego que reinicia. No veo Onda P, ¿existe una Onda delta?

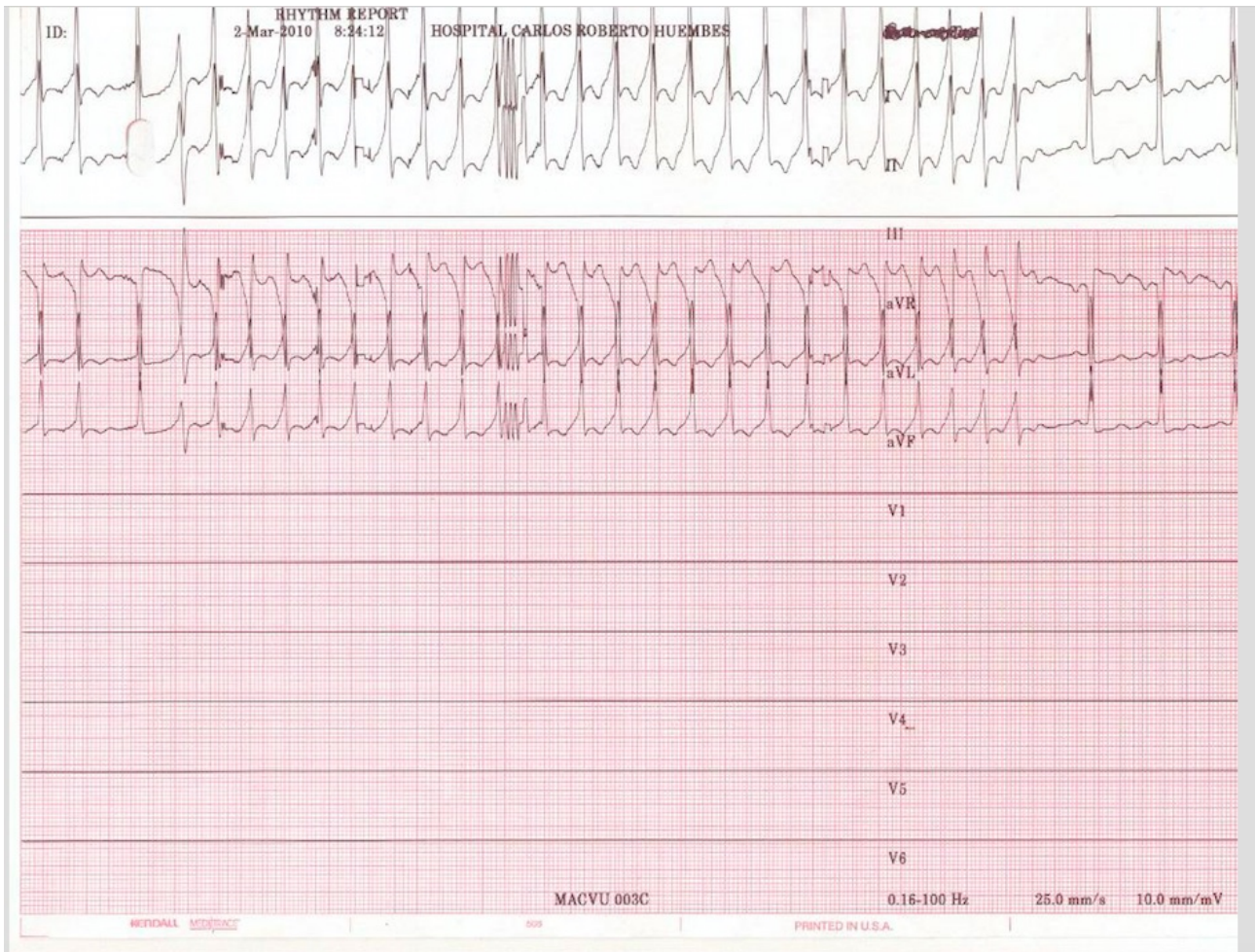
No tengo a mano EKG basal pero según el doctor, siempre le han dicho que es normal. Hoy le harán uno en reposo. También refiere que ECO y todo normal.

He pensado en Taquicardia con conducción anterógrada por vía pero no hay tanta pre... ¿Flutter auricular con aberrancia??

Humildemente quisiera la opinión de todos, muchas gracias

Dr. Pablo E Hurtado N





OPINIONES DE COLEGAS

Estimado Pablo,

Bueno por los argumentos descritos relacionados con la edad de la paciente, la presencia de palpitaciones paroxísticas y los trazados presentados coincido también en la presencia de un aleteo auricular preexcitado con conducción AV variable, observo la preexcitación (onda delta) como positiva en DII y AVF y positiva en DI y AVL patrón que persiste al revertir espontáneamente con menos o poca pre excitación el cual dependerá de la velocidad de conducción por el nodo AV y por la supuesta vía accesorio.

Podría presumir que la vía es de localización "anterior" (por la positividad en la cara inferior) y tal vez derecha (por la positividad en cara lateral) necesitando todas las 12 derivaciones para dar más argumentos, de todas formas si el trazado electrocardiográfico en ritmo sinusal aparenta "normal" es quizás por la poca preexcitación (las vías derechas son muy escandalosas) presumiendo que

la vía tenga una localización más septal anterior (es necesario ver el resalto en la cara anteroseptal).

A su vez la vía aparenta tener un periodo de conducción anterógrado cortito (R-R más corto de 270 lpm) de 222 ms con un riesgo mayor de muerte súbita y requiriendo el estudio electrofisiológico para confirmar y la ablación de forma diligente.

Esperemos la opinión de los expertos.

Saludos Cordiales.

Diego Villalba Paredes

Quito - Ecuador.

Buenas tardes Edgardo, particularmente hace pocos años que me incluyeron en el Foro. Creo que es una idea interesante, primero porque los mas nuevos veremos casos presentados anteriormente, podremos opinar, seguramente habrá nuevos aportes y los que más saben quizás opinen diferente, y podrán cambian de opinión a la luz de los avances de la especialidad, nuevas guías, etc.

Con respecto al caso opino que se trata de una TPS de QRS ancho, taquicardia antidrómica autolimitada.

Con respeto me despido cordialmente

Juan Carlos Manzardo

Hola amigos

Mi opinión

ECG muestra un Ritmo sinusal con QRS de duración normal que súbitamente pasa a una taquicardia regular con QRS ancho con empastamiento inicial sugestiva de preexcitacion.

En contexto de joven, supuestamente sin cardiopatía estructural, lleva a pensar en Taquicardia paroxística supraventricular por reentrada AV antidrómica por vía accesorio oculta.

Síndrome de WOLF PARKISON WHITE

No pienso en AA con preexcitación, al no tener substrato anatómico anormal.

Conducta:

EEF para localizar via (posible anterior o ánterolateral izquierda) y ARF de la misma.

Saludos cordiales

Juan José Sirena

Hola amigos, sólo para "embarrar la cancha". La repolarización está prolongada ¿y si fuera una corrida de TV? y el empastamiento inicial del QRS sería la emergencia de la ectopía de esa onda T-U? qué piensan? abrazo.

Oscar Pellizzón.