

Paciente femenina de 18 años con Síndrome de Williams- Beuren - 2013

Dr. Martín Ibarrola

Estimados integrantes del foro. Les envío un caso para conocer su impresión acerca del trazado electrocardiográfico.

Paciente femenina de 18 años asintomática. No deportista.

Un saludo a todos

Martin Ibarrola

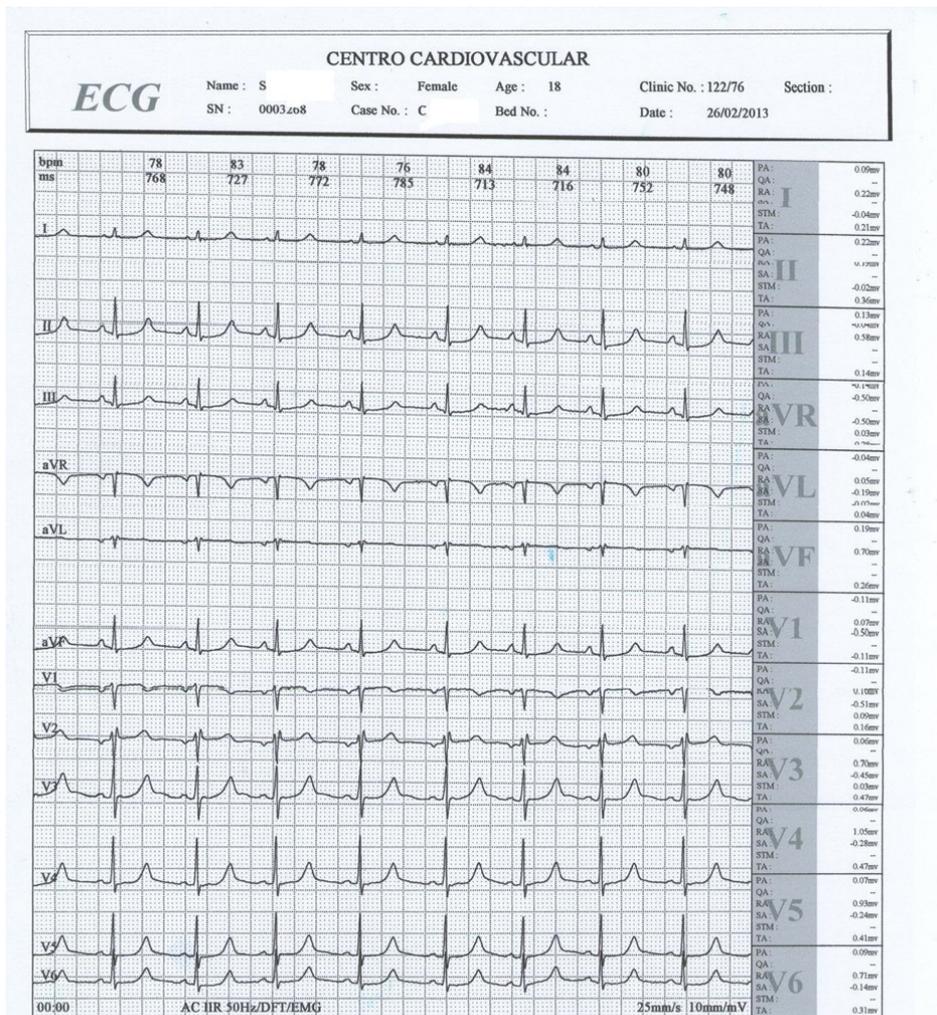
OPINIONES DE COLEGAS

Martincito bonito ECG: al principio me pareció normal, ritmo sinusal, conducción AV e intraventricular normal, pero.... al llegar al QT veo porque aclaras asintomática y no deportista pero entonces ¿por qué buscó un cardiólogo? Me parece que es un síndrome QTL y usando la deducción asumo que te visitó porque algún familiar presentó una muerte súbita o evento arrítmico.

Abrazos y pido disculpas porque escribo desde mi celular que no es muy avanzado

Carlos Rodríguez Artuza

Queridos amigos del forum Con respecto al caso de nuestro querido amigo
Dr Martin Ibarrola:



En este electro veo un signo que se ve muy raramente en jóvenes (para no decir que nunca lo vi, considerando que veo ECG's muchos jóvenes antes de entrar al ejército).

Este signo se caracteriza por segmento ST deprimido en DII, DIII, AVF, V4, V5, V6 con ondas T positivas.

Este fenómeno lo presenté en el Congreso del año pasado de Arritmias.

¿Por qué lo presenté? Porque este patrón electrocardiográfico aparece en pacientes con sobrecarga sistólica y va acompañado en más del 40% con fibrilación auricular.

Este signo sugiere presión diastólica aumentada en forma circunferencial (diafragmática y cara anterior baja (ápex y lateral))

Lo que llama la atención que este ECG tampoco es característico de un varón de 18 años, (que casi siempre presentan con ST corto y empinado y onda T puntuda y descenso acelerado de la onda T "*high take off patern*", por el efecto del andrógeno sobre el metabolismo del potasio y sobre el calcio) Este ST parecería de una hipocalcemia.

En fin yo supongo que algo induce a este patrón muy frecuente en hipertensos adultos o mujeres con edad avanzada.

Un fraternal abrazo

Samuel Sclarovsky

En paciente asintomática, lo consideraría normal, pero seguro que hay algo más. QT- normal.

¿El motivo de la visita? ¿Antecedentes familiares de muerte súbita?

Oswaldo Gutiérrez

Querido Amigo Martín, le quería decir que este ECG es un típico trazado de mujer, pero disculpe que me equivoqué, pero el análisis es el mismo. Se ve claramente el efecto estrogénico en este ECG, y no el androgénico. Me impresionó que Ud se refería a un joven y, quería escribirle que es típico de una joven.

El segmento ST es típico de una mujer con maduración sexual.

Pido disculpa por mi equivocación

Un fraternal saludo

Samuel Sclarovsky

Querido Maestro Samuel y Carlos.

La paciente de 18 años no presenta antecedentes familiares positivos.

Presenta un Síndrome de Williams; en el examen físico y estudios previos no presenta coartación aórtica ni estenosis supra o valvular aórtica ni pulmonar; sí presenta baja talla para la edad, facies característica y retraso mental leve con disartria de grado leve.

Eduardo, el QTc se encuentra prolongado levemente para una mujer de 18 años no deportista.

Se encuentra asintomática, no presenta alteraciones del calcio sérico.

Con estos datos, el ECG y sabiendo que padece un Síndrome de Williams o como mejor denominado **Síndrome de Williams-Beuren** ¿alguien piensa dada la evolución de la enfermedad que los BB podrían tener algún efecto protector en esta paciente?

Un saludo y gracias por las respuestas

Martin Ibarrola
