

Interesante interferencia en el ECG de una mujer de 60 años – 2013

Dr. Samuel Sclarovsky

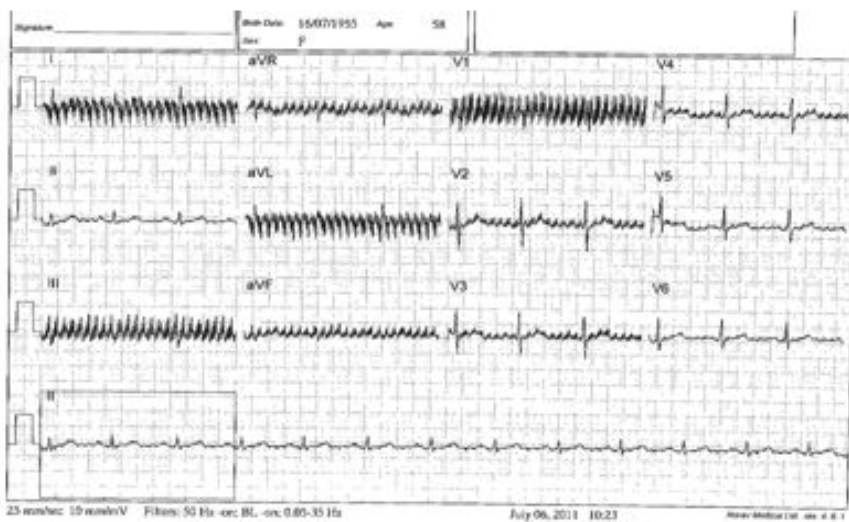
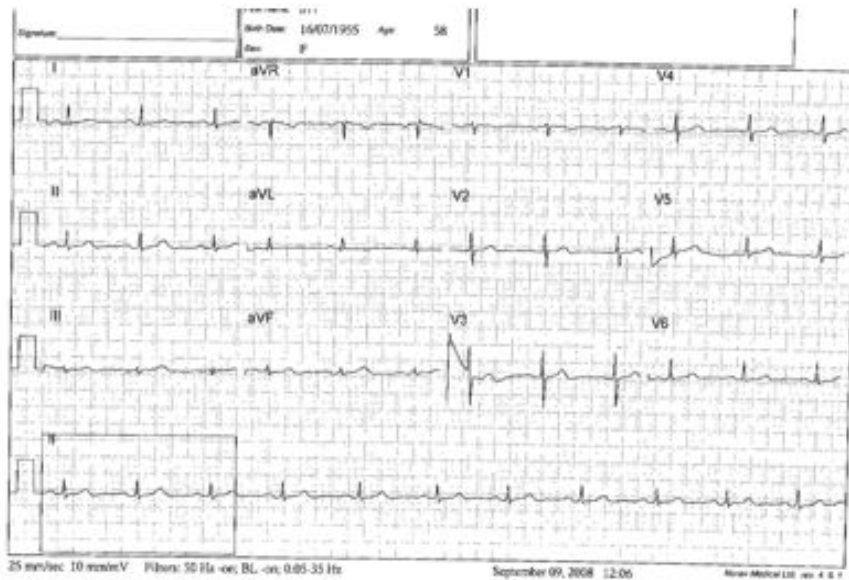
Queridos foristas: les envío 2 electros de una mujer de 60 años

El primer electro se registro en 2008, y el segundo hoy 31 /08/2013

¿Qué tiene en el segundo electro?

La discusión está abierta

Samuel Sclarovsky



OPINIONES DE COLEGAS

Hola,

Rápidamente: Artefacto por probable temblor muscular que afecta más a extremidad superior izquierda (¿Parkinson?).

Saludos

Miguel Fiol

Hola Maestro Samuel no creo sea Parkinson, ya nos revelará lo mismo, esperaría fasciculaciones musculares mas amplias y en ambas extremidades.
No se trata de artefacto ya que involucra la derivación V1, por la amplitud y simetría diría que se trata de fasciculaciones musculares me inclino por una crisis convulsiva focal.

Un abrazo

Martín Ibarrola

Artefacto por problemas con los electrodos o cables

o

Temblor

o

Es muy joven pero si fuera mas añosa pensaría en fenómeno de Runaway

Diego Conde

Completamente de acuerdo con Miguel. Abrazo a todo el foro.

Ángeles Nannini

Me gustaria hacer una reflexión sobre este ECG. Todos nos damos cuenta que existe un artefacto o interferencia en la señal del ECG, eso es obvio.

La clasificación de interferencias las divido en:

1. Intrínsecas: son las producidas dentro del organismo, y Martin mencionó las fasciculaciones musculares, los temblores parkinsonianos, etc. Estas interferencias generalmente son menos rápidas y más ondulantes que las presentadas en este caso.

2. Extrínsecas: hacen referencia a cualquier interferencia producida por un motivo ajeno al organismo, de las cuales, las interferencias electromagnéticas son las más frecuentes. Dentro de ellas caben destacar las producidas por teléfonos celulares sobre los módulos de adquisición del electrocardiógrafo (ver Baranchuk et al Clin Cardiol 2009), las producidas por neuroestimuladores (ver Lopez-Diez et al J Electrocardiol 2011)- y aporto que **este podría ser el caso**, por mala conexión de los electrodos, las cuales generalmete SOLO se ven en el cable suelto, respiradores artificiales, grande imanes incorporados en aparataje médico o no médico (speakers, pro ejemplo) y disfunciones del electrocardiógrafo..

Este caso sugiere una interferencia de tipo extrínseca. Para ver un tremor semejando un flutter, vean Kang, Baranchuk Cardiol J 2009. No se parece en nada a esto.

Quedamos a la espera de quién mandó este hermoso caso que revele la fuente de interferencia.

Salud

Adrián Baranchuk

Queridos amigos del fórum este electro de mujer de 60 años muestra un marcapaso cerebral. Este es uno de los grandes avances de la invetigación de la fisiopatología del cerebro de Israel (universidad de Jerusalem). Se estimula el área responsable del Parkinson en pacientes que no responden al tratamiento médico, y terminales y con este marcapaso vuelven a la función normal.

Nosotros estamos viendo cada vez más y más electros de este tipo. El marcapaso se coloca subcutáneo en el precordio y un cable subcutáneo hasta el cráneo. Ver el efecto de este aparato es imposible de creer antes y después del tratamiento de un imposibilitado de funcionar y llegar a casi a la normalidad

Un fraternal abrazo a todos los amigos de forum

Samuel Sclartovsky

Hola Diego

¿A qué te referís con un fenómeno de Runaway?

¡El único que yo conozco es en pacientes con marcapasos! Esta paciente No tiene MP!!!

Adrián Baranchuk

Estimado Dr Samuel: Al ser tan regular y de alta frecuencia los artefactos observados, ¿no podría tratarse de "ruidos" por interferencias E.M del ambiente?

¿Dónde se realizó el ECG? ¿Podría decirme como está alimentado el aparato? ¿Batería? o ¿corriente alterna? ¿está? en su lugar de trabajo? ¿de cuántos ciclos/segundo es?, ¿50 o 60 mhz?

Un abrazo

Juan José Sirena

Samuel

Era un neuroestimulador nomás, como lo señalé en mi email previo. Hemos publicado esta imagen dos veces: una en J Electrocardiol (cin Lopez-Diez primer autor) y otra en Archivos Mexicanos de Cardiología con el título de Doble Interferencia electroradiográfica: una con el neuroestimulador ON (igual al suyo) y cuando se pone el estimulador OFF, aparece la interferencia producida por el Parkinson.

Si alguien está interesado en ver algunos de los dos papers me lo piden por vía emails.

Salud

Adrián Baranchuk

Querido Samuel:

Interesante artefacto. ¡Felicidades por el registro!

Un abrazo

Javier García Niebla

Adrian:

Lo mencioné como uno de los diagnósticos diferenciales que uno debe tener en cuenta en casos donde hay tanta interferencia, aunque esta paciente no reúna los criterios.

Si la paciente tuviera antecedentes de colocación de MCP que no se mencionó y si fuera mas añosa ya que se veía con MCP colocados más frecuentemente en la década del 70, y se pudiera identificar alguna espiga que no se ve en el trazado: podríamos estar frente a un fenómeno de Runaway (el cual nunca debemos dejar de pensar).

Dentro de las disfunciones de marcapasos, el fenómeno *runaway* es una complicación electrónica poco frecuente que se presenta en cualquier momento de la vida del marcapaso. Descrita desde 2 días hasta 9 años tras el implante, este fenómeno supone una emergencia vital y podría pasar inadvertido si se manifiesta de forma intermitente (Ortega 2005 Europace).

Saludos.

Diego Conde

Diego: El fenómeno de Runaway de marcapasos es extremadamente infrecuente y desactualizado. Los marcapasos modernos tienen circuitos que protegen de este evento. Es más, es imposible que un marcapasos, por más falla que tenga, estimule a la frecuencia cardíaca del caso (máximo 200lpm promedio). No asustemos a la comunidad cardiológica con fantasmas cibernéticos.

Saludos

Carlos Perona

Estimado Carlos,

De acuerdo contigo sobre las cuestiones técnicas y aclaratorias.

Pero una cosa es desconocimiento y otra diferente es asustar a la comunidad cardiológica.

Cometí como clínico opinar sobre un tema más específico, a diferencia de cuando fue el caso del TEP.

Mi desempeño diario en la cabecera del paciente, en el consultorio o en las charlas de los congresos estate tranquilo que NO asusto!!

Abrazo.

Diego Conde
