

Hombre de 70 años asintomático que presenta hipertrofia septal en la RNM – 2016

Dr. Kjell Nikus

Andrés: ¿tiene alguna explicación para los cambios en la morfología del QRS en este paciente? Para mí, parece RBBB atípico debido a hipertrofia septal, pero de repente parece haber un complejo con RBBB bastante típico (quinto complejo desde el final), ¿posiblemente también LPFB?

Saludos

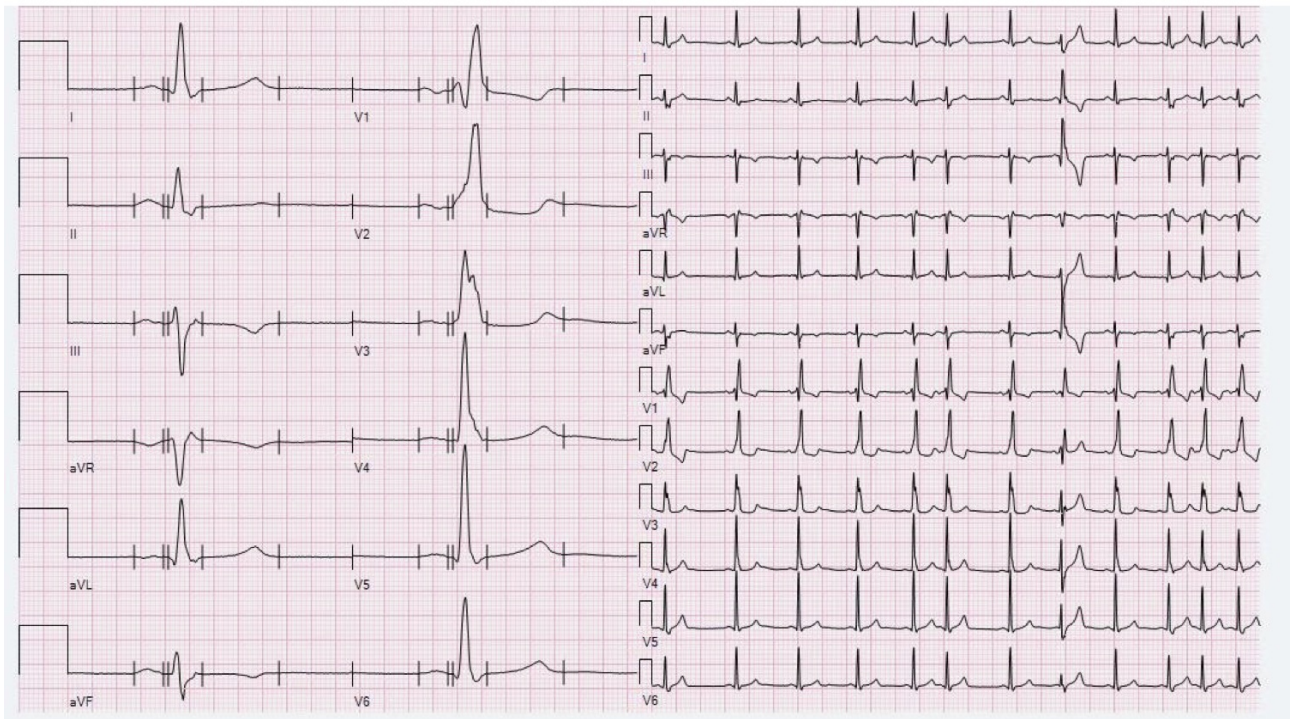
Kjell Nikus

Male 70 y

Asymptomatic
Sportsman (rowing)
Normal EF

MRI: septal hypertrophy but normal LV mass, no late enhancement

Holter: 1400 supraventricular extrasystoles, 45 SVT (45 sec. Max)



OPINIONES DE COLEGAS

Estimados foristas: El Dr Nikus nos manda este trazado porque gustaria escuchar puntos de vistas sobre el mecanismo de las modificaciones dormotropas encontradas.

Que piensan los colegas?

Esperamos vuestras siempre inteligentes opiniones

Andres R. Pérez Riera.

Es una fusión con una extrasístole ventricular tardía. Nótese el PR es más corto.

Sergio Pinski

Buenas tardes, creo se trata de ritmo sinusal, con extrasístoles supraventriculares, pero con PR corto. Sugiriendo vía accesoria lateral o pósteroseptal derecha.
Saludos cordiales, y a la espera de las opiniones de los maestros del foro.

Dr Juan Carlos Manzardo
Mendoza Argentina

Hola Andrés: taquicardia sinusal 120 por minuto, eje electrico en 0^a. PR corto y onda delta en V1 y V2 con imagen de BRD (via accesoria posteroseptal izquierda). Extrasístoles supraventriculares que conducen por via accesoria. También observo alternancia eléctrica en los QRS.

Además tiene un Extrasístole ventricular (diría fascicular izquierda y probablemente me equivoque) que bloquea un latido sinusal.

Un cordial saludo

Martín Ibarrola