

¡Reflexiones: LPFB vs LSFB!

Dr. Andrés R. Pérez Riera

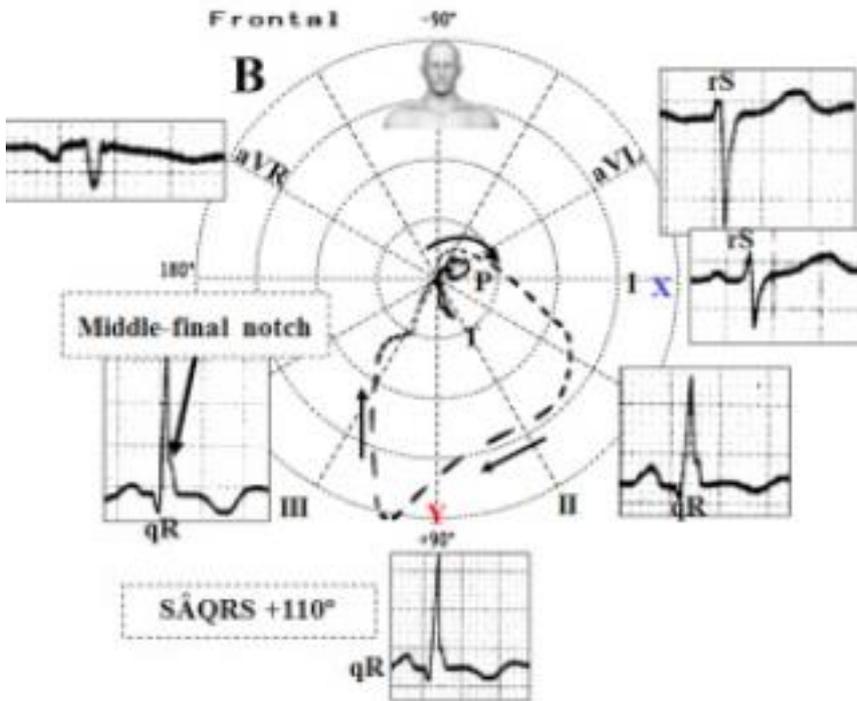
¿Cuántos bloqueos del fascículo posteroinferior (LPFB) aislados han observado cada uno de los integrantes del foro? En mis 40 años de cardiólogo especializado en ECG y sólo una vez. Esto significa que el LPFB **aislado** es extremadamente raro por los siguientes motivos:

- *a) Tener de mayor diámetro (6mm vs 3mm) , y ser más corto (26mm vs 35mm) que el fascículo anterosuperior izquierdo (LAFB)*
- *b) Poseer doble irrigación (del sistema de la descendente posterior y de la LADA) y*
- *c) Por estar localizado en un área de escasa turbulencia: el tracto de entrada del ventrículo izquierdo).*

Rosenbaum y su colosal escuela resaltan que el diagnóstico del LPFB obligatoriamente deberá ser clínico-electro-vectorcardiográfico es decir no pueden existir:

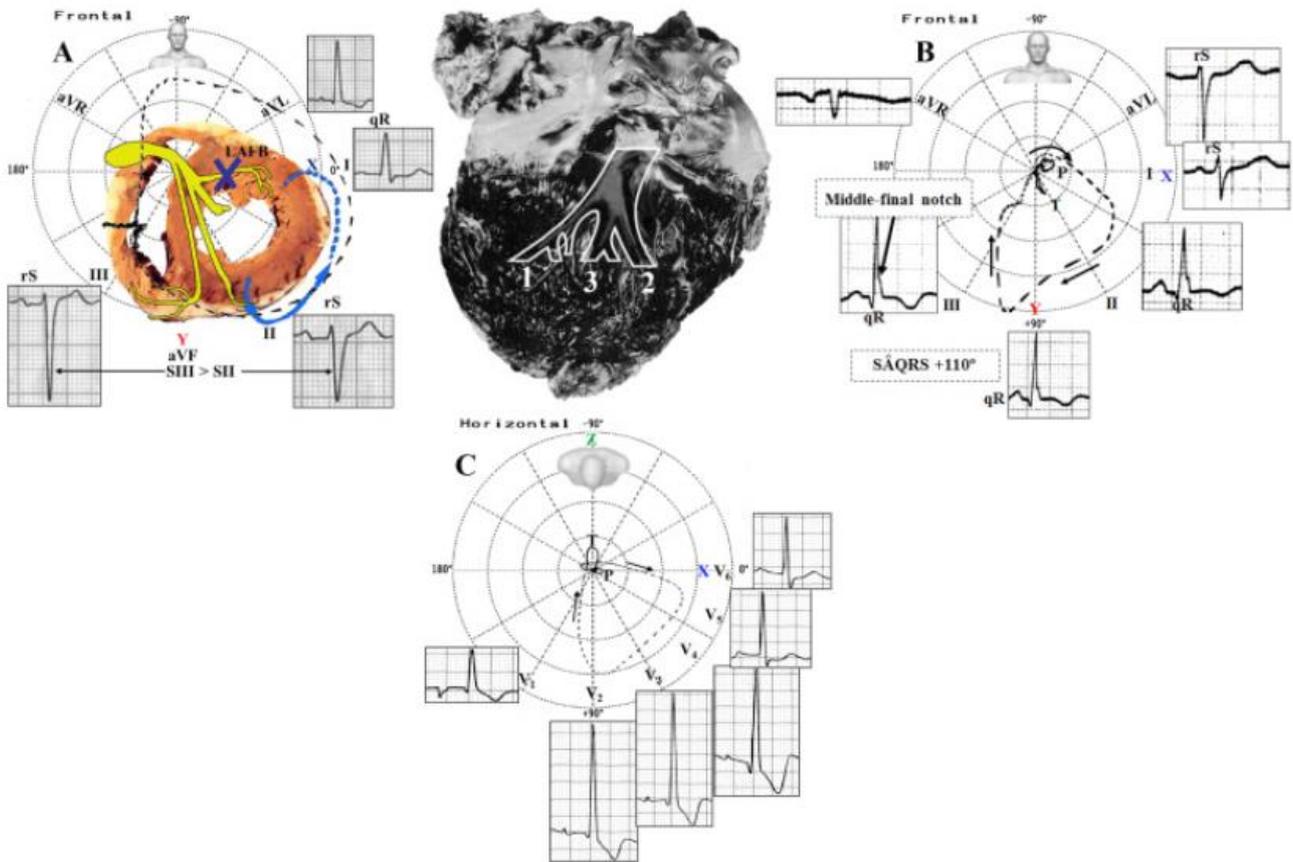
1. Biotipo longilíneo asténico;
2. Sobrecarga del ventrículo derecho
3. Infarto lateral y yo agregaría
4. Bloqueo del fascículo posteroinferior de la rama derecha. Muchos de los LPFB mostrados en la literatura en realidad no lo son e si son bloqueos del fascículo posteroinferior de la rama derecha Figura 2
<https://doi.org/10.1016/j.ipej.2018.10.001>

ECG/VCG de un bloqueo del fascículo posteroinferior "LPFB" en el PF



En cuanto el LAFB y el LPFB modifican el ECG preferencialmente en el plano frontal el LSFB lo hace en el plano horizontal figura 3
Figura 3

A: LAFB en el PF.; B: LPFB en el PF.; LSFB en el PH

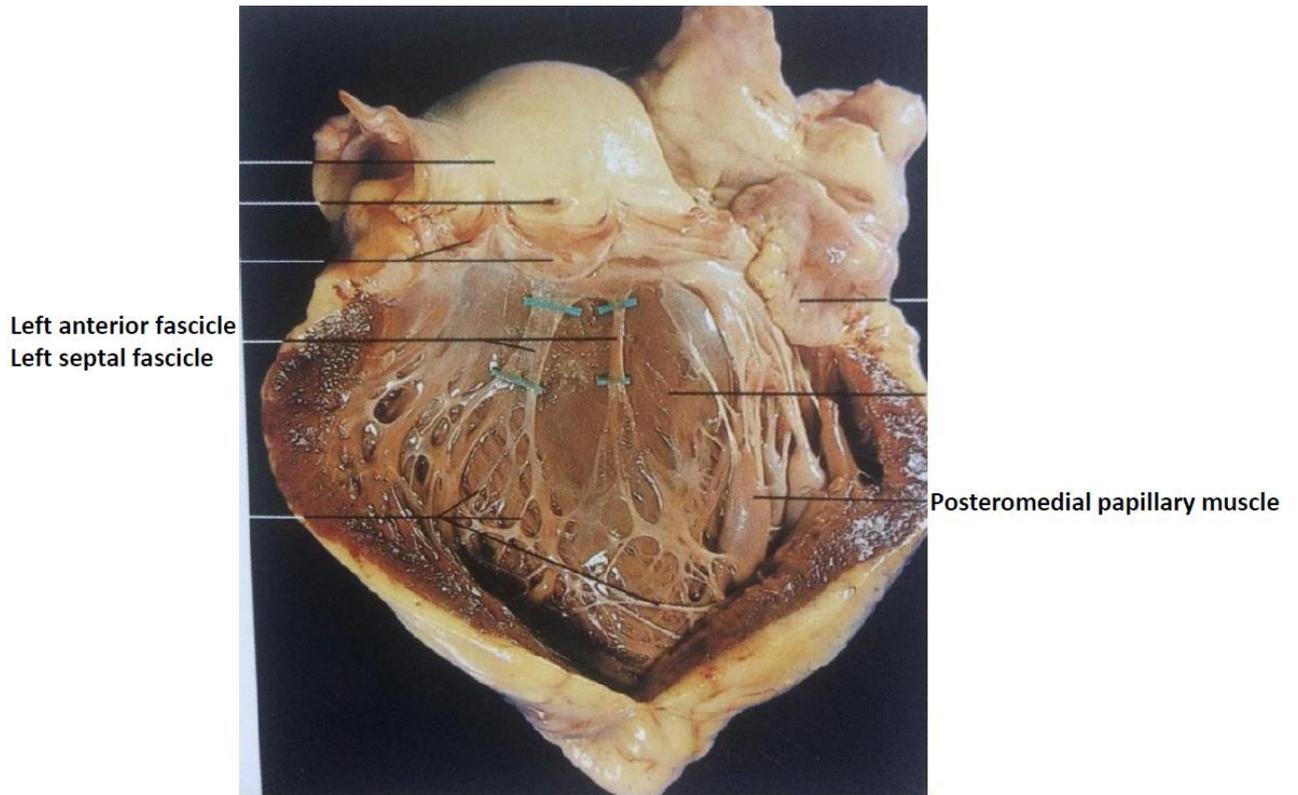


Sólo Raimundo mi querido “partner” nos ha mostrado uno o dos casos en consecuencia del enorme número de pacientes que atiende en el Hospital de Masseurana donde “el zorro” “a raposa” o “the fox” se desempeña. ¿Cuántos LSF aislados observé en mi vida? Respuesta: 17 casos. En consecuencia, el LSF es mucho más frecuente que el LPFB aislado.

¿Alguien niega la existencia del LPFB? Respuesta: No. Entonces, ¿Por qué negar la existencia del LSF? Si las fibras medias existen como lo demuestran numerosas y sucesivos estudios anatómicos del sistema Hisiano izquierdo, (**Figura 4**) histológicos, histopatológicos, experimentales en animales y humanos, electrocardiográficos, vectorcardiográficos, de test de esfuerzo, body surface mapping, electrofisiológicos en humanos y en animales.

Figura 4

Conclusión: No tiene lógica pensar que las fibras medias (LSF) no puedan ser bloqueadas. Si existen como cualquier otra pueden ser bloqueadas.



Myocardial dissection: Dr de Almeida courtesy