

Infarto agudo de miocardio ínfero dorsal - 2009

Dr. Andrés R. Pérez Riera

Fiol y col. describieron que el Infarto agudo de miocardio (IMA) de la pared infero-dorsal es causado por oclusión de la arteria coronaria derecha o la circunfleja. El pronóstico depende de la arteria ocluida. Consecuentemente, la presunción de la arteria ocluida basado en el ECG realizado en la admisión posee importancia clínica.

Estos autores desarrollaron un algoritmo secuencial basado en la elevación o depresión del segmento ST en diferentes derivaciones para predecir la arteria ocluida (si la derecha o la circunfleja) en casos de infartos agudos ínfero-posteriores.

Los autores analizaron el ECG y la angiografía de 63 pacientes consecutivos en fase aguda de infarto con elevación del segmento ST en las derivaciones inferiores (II, III, y aVF) y con oclusión de vaso único. Estudiaron especificidad, sensibilidad y los valores predictivos positivos y negativos de los diferentes criterios del ECG (elevación o depresión del ST) en forma individual y en conjunto para encontrar un algoritmo que mejor pudiese predecir la arteria ocluida.

Los siguientes criterios de ECG fueron incluidos en un algoritmo de tres pasos sucesivos:

- 1) Mudanzas en el ST en la derivación DI
- 2) Relación entre la elevación del ST en DIII/DII
- 3) Relación de la suma de las depresiones del ST en las precordiales de V1 a V3 con la suma de las elevaciones de los ST en las inferiores (II, III, y aVF).

La aplicación de este algoritmo en pasos sucesivos reveló la arteria responsable en más del 95% de los pacientes. Los pocos pacientes en que el algoritmo falló obedeció a la presencia de una circunfleja muy dominante con depresión del ST ≥ 0.5 mm en DI.

Los autores concluyeron que un cuidadoso análisis del ECG en casos de infarto agudo ínferoposterior puede llevar a identificar la arteria responsable.

1) [Fiol M, Cygankiewicz I, Carrillo A, Bayés-Genis A, Santoyo O, Gómez A, Bethencourt A, Bayés de Luna A.](#) Value of electrocardiographic algorithm based on "ups and downs" of ST in assessment of a culprit artery in evolving inferior wall acute myocardial infarction *Am J Cardiol.* 2004 Sep 15;94(6): 709-714.