

# Homem, 41 anos, precordialgia atípica – 2009

Dr. Raimundo Barbosa Barros

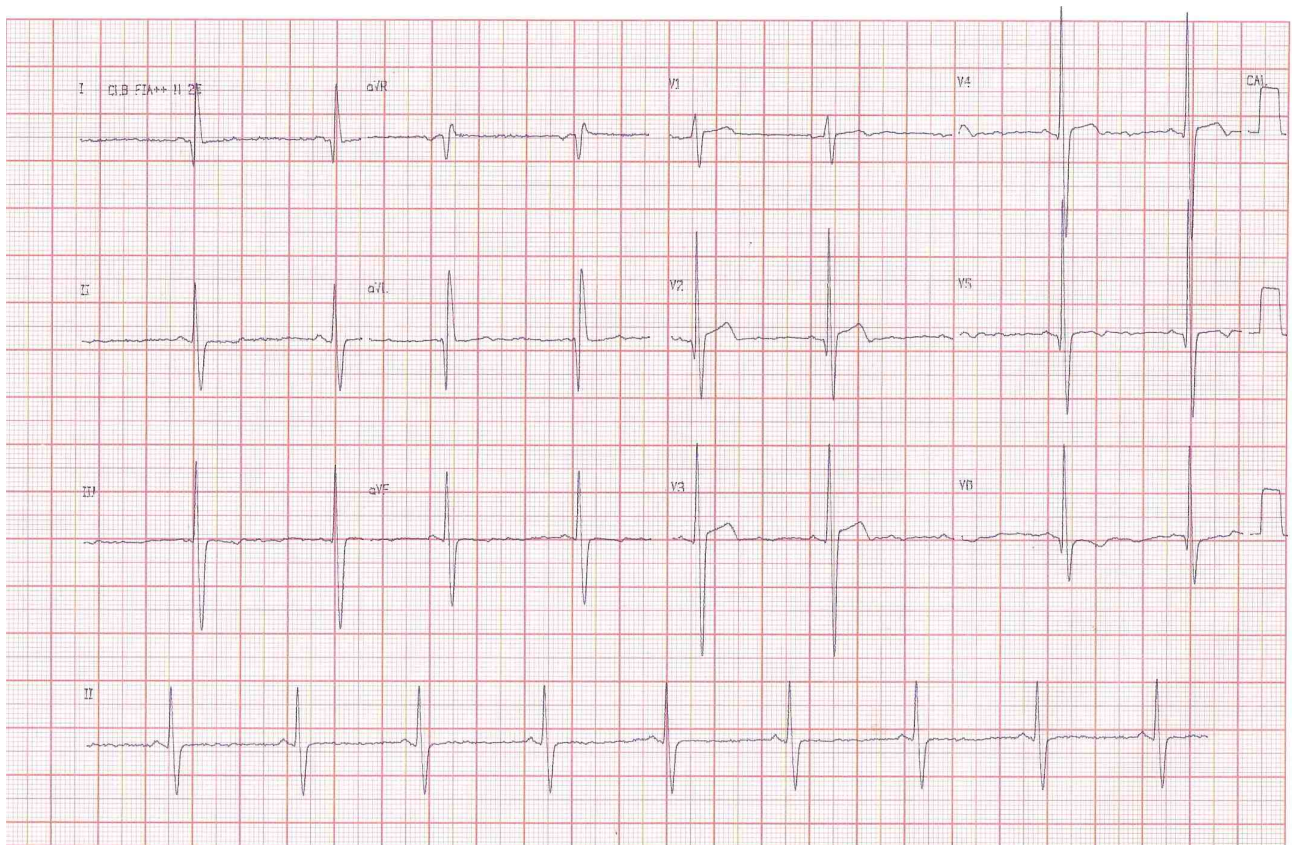
Prezado amigo Dr Andrés

Gostaria de ouvir sua opinião sobre este ECG. Homem, 41 anos, precordialgia atípica, sem fatores de risco. Exame físico normal. Dois ecocardiogramas normais. A minha impressão inicial era de cardiomiopatia hipertrófica.

O que acha?

Um abraço

Raimundo Barbosa



## OPINIONES DE COLEGAS

Hola, que tal: saludos a todos los colegas del FORO de ARRITMIAS:

Quisiera saber, del colega que envió este interesante ECG: tres cosas:

1- que enviara los datos del ecocardiograma,(él hace referencia que tiene 2 informados como normales) sobre todo las dimensiones del SIV, DDVI, DSVI y la PPDVI

2- que nos enviara la estatura y el peso;

A priori, pensaría en una HVI, aparentemente, si no tiene soplo, en una HVI sin obstrucción al tracto de salida del VI.

3) Sería bueno tener una Ergometría

Desde ya Gracias.

Carlos A. Soria S.

---

Professor Andres, (Boa viagem, aguardo sua resposta no retorno):

O caso é super interessante li com atenção seu parecer e gostaria de explorá-lo mais.

Porisso pergunto:

1. O eco (aliás 2) deste paciente como informou o nosso conterrâneo colega e amigo Dr. Barbosa foram normais. O ECG destoante desta situação estaria tão alterado por hipertrofias não diagnosticada no eco, desarranjo e alterações das fibras, isquemia ou que outros mecanismos justificariam tantas alterações?

2. Para avaliar prognóstico de Morte súbita: história clínica e familiar (seu parecer realça), estudo eletrofisiológico haveria indicação e se houver como e quando indicar?

3. Finalmente quando indicar cardiodesfibrilador implantável nestes pacientes?

Grato

Dr. Adail - Bahia - Brasil

Es un trazado muy desafiante y poco esperado en un paciente de 41 años sin historia cardiovascular.

Como comentario inicial diría que hay mucha alteración del QRS con una onda P absolutamente normal y una conducción AV rápida pero normal. No me parece que tenga una preexcitación. Los primeros 40 ms del QRS no son sistematizables con ninguna posición de vía accesoria (asumiendo que las derivadas están bien colocada).

El QRS me recuerda más a las hipertrofias excéntricas o dilataciones y no a la hipertrofia pura. De todas maneras ya tenemos el dato del ecocardiograma normal.

Esto es un trastorno puro de la conducción intra ventricular difícil de clasificar y podría ser un bloqueo a nivel de un tercer fascículo de la rama izquierda.

Alejandro Cuesta