

Paciente de 56 años con BAV 2° Mobitz 1 detectado en examen prequirúrgico – 2002

Dr. Francisco E. Viano

Durante un examen prequirúrgico de rutina, se objetiva lo siguiente: paciente de 56 años, sexo masculino, asintomático, con silueta cardíaca normal en Rx. Presenta bloqueo AV 2° grado tipo Mobitz 1. ¿Qué conducta sería la apropiada? ¿Operarlo con marcapaso transitorio o monitorizarlo? Aprovecho la oportunidad para darle la bienvenida a Edgardo.

Francisco E. Viano (h)

OPINIONES DE COLEGAS

¡Bienvenido Edgardo!

Con respecto al caso presentado, el bloqueo AV tipo Wenckebach es de localización nodal, de buena evolución, si se trata de un paciente asintomático no creo sea necesario implantar un marcapasos transitorio, pero si la cirugía no es de urgencia (como entiendo en este caso), completaría la evaluación del paciente con Holter, Chagas, Ergometria, Ecocardiograma, a fin de valorar más ampliamente su cardiopatía y la magnitud del trastorno de conducción, ya que podría ser de mayor magnitud, que el de 2° grado tipo I, documentado.

Quedo a vuestra disposición.

Domingo Luis Pozzer

Caro colega Dr. Francisco: não havendo cardiopatia estrutural subjacente, eu apenas o monitorizaria. Não abriria mão de 3 exames não-invasivos: Holter, ECO e teste ergométrico (este se possível, frente à doença a ser tratada cirurgicamente).

Cordialmente.

Paulo R. Toscano

Estimado Dr. Viano:

Ante su inquietud sobre qué conducta tomar ante este paciente con bloqueo AV de 2º tipo Mobitz 1 que va a requerir cirugía, a mi buen entender ésta variará según el tipo de cirugía si es mayor o no, si es una urgencia o no.

Ante la primera de las opciones yo indicaría marcapaso transitorio, de no ser así con solo monitorización sería suficiente.

Ante la opción dos es decir que no sea una urgencia, sí completaría los estudios no invasivos con Ecocardiograma, Ergometría y Holter.

Bueno, en espera de haber podido ayudarle a tomar una decisión me despido de todos muy atte

Eduardo Alfredo Occhipinti

