

Niño de 9 años con extrasistolia ventricular frecuente – 1999

Dr. Benjamín Uribe Efres

Estimados Colegas.

Les presento un caso de un niño de 9 años que llegó a mi consulta, con un hallazgo casual de Extrasístoles Ventriculares, asintomático, sin antecedentes personales de interés.

No asma, no alergia, no medicamentos, no proceso viral ni gripal reciente.

Examen físico. normal

ECG. solo EV. Resto normal

Rayos X tórax. Normal

Holter. Extrasístoles ventriculares abundantes 16,419 en 1,431 minutos, uniformes, a veces bigeminados, pausa compensadora completa, período e intervalo de acoplamiento variables, escasos extrasístoles supraventriculares a veces después de un E: V. y otras veces entre dos E.V. uniformes. Máxima frecuencia 171/ min sinusal, mínima 54/min.

T3, T4, tTSH, NA, K, Magnesio, normales

Prueba de esfuerzo. Negativa. Solo los E. V. y disminuyen con el ejercicio.

Está completamente asintomático.

¿Qué harían ustedes?

Saludos a todos

Dr. Benjamín A. Uribe Efres

Jefe Dpto. Cardiología

Hospital Juan Pablo Pina

San Cristóbal. República Dominicana

OPINIONES DE COLEGAS

Dr. Uribe:

El caso que usted plantea, ¿tiene realizado ECO?. Me gustaría conocer sus resultados antes de opinar.

Dr. Karel Morlans Hernández.

Cardiólogo Intensivista.

Unidad de Cuidados Intensivos Quirúrgicos.

Instituto de Cardiología y Cirugía Cardiovascular de la Habana.

Con referencia al caso presentado (9 años, con extrasistolia ventricular frecuente, no repetitiva, que disminuyen o desaparecen en el esfuerzo).

En principio, no le administraría ningún antiarrítmico, ya que todos los estudios son normales. En su descripción no relata el Ecocardiograma, este estudio entiendo es imprescindible, para descartar cardiopatías asociadas, ya que de existir cardiopatía, otra sería la conducta. Si los estudios

clínicos son normales (descartar miocarditis, enfermedad del col´sgeno, Enf. de Chagas, procesos infecciosos, inflamatorios, etc). La simple presencia de arritmia ventricular frecuente no repetitiva sin TVNS, totalmente asintomática, no requiere tratamiento específico. Sí, considero importante un estrecho seguimiento clínico, ya que puede ser la primera manifestación de, por Ej: algunas miocardiopatías, tienen como inicio la simple presencia de EV frecuente, antes del inicio de las manifestaciones epecíficas de la entidad).

Dr Domingo Luis Pozzer. Corrientes. Argentina

No se describe la morfología de la extrasistolía. Frente a extrasistolía monomorfa con acoplamientos variables y que se inhiben con el ejercicio es planteable como primera posibilidad una parasistolía ventricular. Sería interesante ver los trazados. Sólo completaría el estudio con ecocardiograma doppler (probablemente sea normal) y observaría al paciente, sin terapia antiarrítmica. En caso de palpitaciones que se correlacionen con la arritmia descrita (parasistolía sintomática) usaría betabloqueadores. No usaría antiarrítmicos.

Dr. Eduardo Dumas Rossi

Cardiólogo Hospital Clínico de la Pontificia Universidad Católica de Chile.

Estimados colegas.

Pido disculpa por enviarles el caso incompleto, no les dije que el ECOCARDIOGRAMA fue el segundo estudio que se hizo y dió NORMAL

Me puse a reevaluar el Holter otra vez y encontré varios episodios de frecuencia cardíaca elevadas siempre sobre 150 /min y me fué muy difícil distinguir entre taquicardia sinusal y taquicardia auricular ectópica pues parecen que son bruscos, no relacionados siempre con el ejercicio, pero la frecuencia sube y baja, tienen onda P que según aumenta la frecuencia se fusiona con la onda T precedente; durante estos episodios no aparecen extrasístoles ventriculares, aunque también hay episodios en que la frecuencia cardíaca está entre 80 y 90 donde no se ven los E. V., total 16, 419.

Benjamín Uribe Efres

Un saludo a la lista de un asiduo seguidor. En cuanto al caso presentado del paciente de 9 años creo que debería profundizarse un poco más en su estudio para descartar alguna patología que pudiera estar presentando como primera manifestación las extrasistolias ventriculares, una ecocardiografía sería de ayuda y mantendría una conducta expectante.

Atte.

Dr. Germán Toledo Hviid

Médico internista Servicio de Urgencias Hospital San Juan de Dios, Santa Cruz Bolivia

Estimado Dr. Uribe:

Con los antecedentes de buena salud, examen físico normal, un ECO normal, sin repercusión clínica ni hemodinámica, no lo trataría, solo seguimiento.

Saludos

Dr. Karel Morlans Hernández.