

Paciente asintomático de 38 años con WPW – 2009

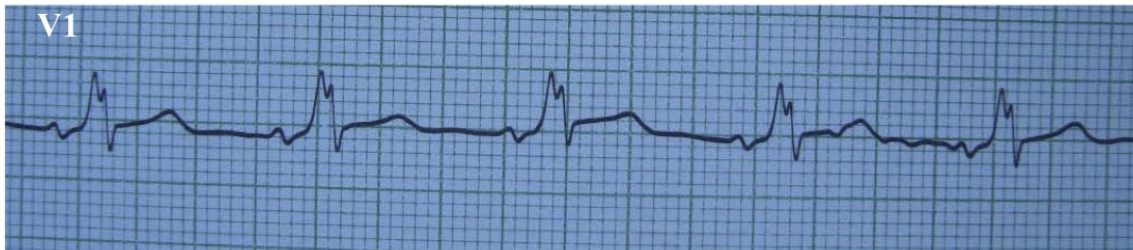
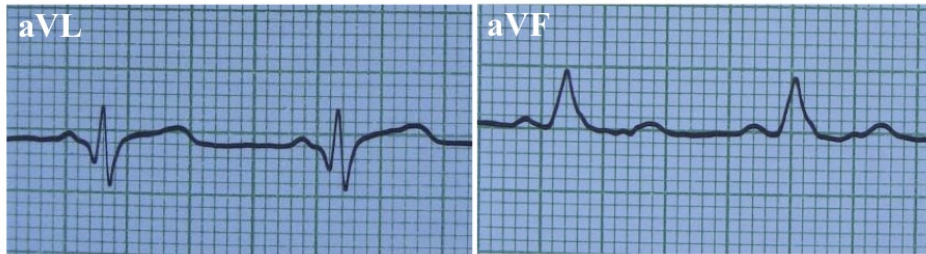
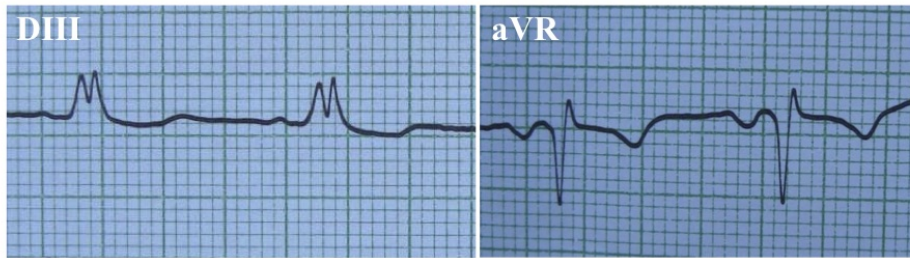
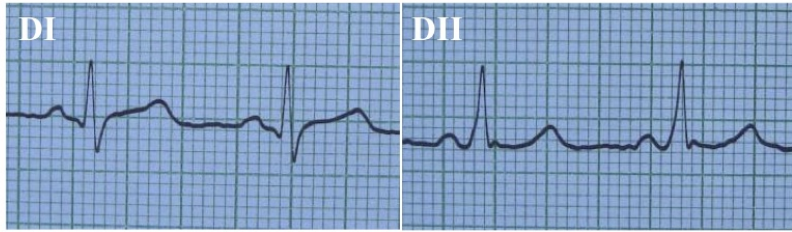
Lucas Barbieri

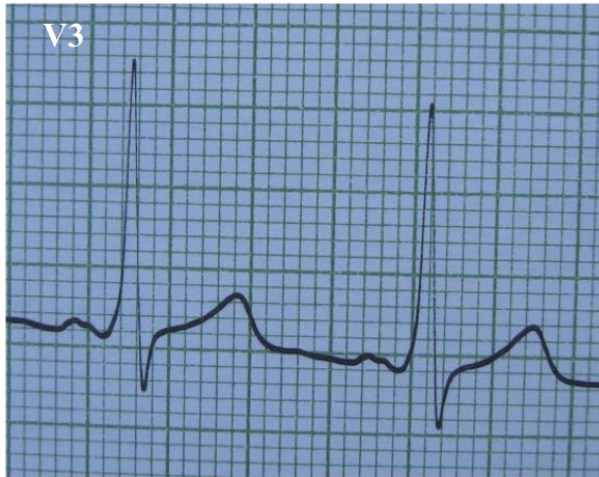
Paciente de 38 años de sexo masculino. 175 cm, 100 kilogramos y de biotipo brevilíneo.

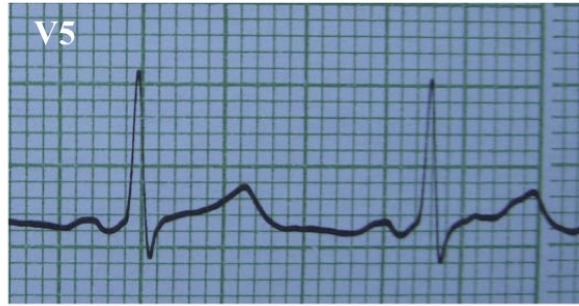
Asintomático. Nunca tuvo palpitaciones. Práctica tenis dos veces por semana.

Me gustaría preguntarles. ¿Qué diagnóstico podría corresponderle a este ECG? Como técnico en electrocardiografía o personal a cargo del registro electrocardiográfico, a este paciente se le debe aconsejar que consulte con un cardiólogo.

Lucas Barbieri. Gracias.







OPINIONES DE COLEGAS

Estimado Lucas, me parece un WPW con algún trastorno de conducción auricular, pero te contesto lo mas importante, a mi criterio un ECG es útil para todo médico, pero la práctica la debe informar un cardiologo, aunque a veces como en mi caso muchos clínicos sepan más que yo de ECG.

Simón Pero

Estimado Lucas, preexcitacion ventricular, izquierda y lateral o anterolateral, saludos, mandalo a un electrofisiologo, muy lindo electro, saludos

Francisco Femenia

Querido Lucas

Muy lindo ECG.

Mi interpretación:

1. Ritmo sinusal
2. Vía accesoria lateral izquierda. ¿Por qué? PR corto y onda delta. V1 con imagen de BCRD y delta negativa en D1 y aVL.

¿Conducta?: Prueba ergométrica para intentar establecer el período refractario anteroógrado del haz. La desaparición súbita (de un latido a otro) es una buena estimación del riesgo. Si la vía persiste con conducción 1:1 a FC mayores de 270 ms, entonces la ablación de la vía izquierda está indicada.

Si no desaparece, se abre el juego: algunos dirán que WPW asintomático en un hombre de 38 años NO se debiera ablacionar.

En nuestro centro, dado una mortalidad 2-3% anual, los ablacionamos con un riesgo de complicación mayor, menor del 1%.

Si la vía desaparece con bajas FC, el riesgo es mínimo y no le haría nada.

Un abrazo, y si, estoy de acuerdo contigo, que lo vea un cardiólogo.

PS: ¿hubo algún comentario sobre la onda P? Creo que las alteraciones son por la presencia de la vía.

Saludos

Adrián Baranchuk

Lucas, el ECG sugiere un WPW pósteroseptal izquierdo, saludos y abrazos.

Carlos Rodríguez

