

Hombre de 30 años y de gran contextura con antecedentes de episodios de TPSV – 2000

Dra. Mara López Pérez

Entiendo que el caso que deseo presentar es sumamente sencillo, pero de todos modos me gustaría conocer la opinión del foro:

Paciente sexo masculino 30 años 110 kgs altura aprox 200 cms sedentario, stress sin otros FR

Antecedentes de dos internaciones por TPS la primera hace aprox 10 años, la segunda hace 1 mes.

Este segundo episodio se presentó con leve dolor precordial sin otros signos o síntomas Examen físico normal No revirtió con dos ampollas de adenosina y cuando iban a administrarle otra medicación segun refiere la HC que trajo revirtió espontáneamente Fue dado de alta con una ergometría negativa, ECG y laboratorio normales; Ecocardiograma DDVD 2.90 DDVI 6.03 DSVI 3.87 AI 4.63 Ao 3.64 S 1.30 PP 1.20 FAc 35% FE 64% Sin alteraciones en la contractilidad segmentaria y global

El paciente se halla asintomático con un examen físico normal

Gracias

Dra Mara López Pérez

OPINIONES DE COLEGAS

Resolver qué estudios y tratamiento se podrían hacer requieren del intento de conseguir los registros electrocardiográficos del episodio de taquicardia. ¿Podrían conseguirse?

Dr Jose Luis Serra.

Córdoba.

Estimada Dra López Pérez:

Respecto al paciente con TPS esporádica (1 episodio cada 10 años) creo que no le indicaría ningún tipo de tratamiento antiarrítmico ni ablación. Sería interesante ver los ECG con taquicardia, ya que no revierte con adenosina. La falta de respuesta a la adenosina de las TPS muchas veces se debe a una aplicación inadecuada (se debe hacer en bolo muy rápido) o a una dosis inadecuada.

Otra posibilidad es que se trate de una taquicardia auricular no sensible a adenosina o un aleteo auricular. Le realizaría un Holter para evaluar si no tiene episodios asintomáticos.

Atte

Dr. Marcelo Chambo

Neuquen. Argentina

Prezada Dra. Mara López Pérez: tenta lhe responder Andrés Ricardo Pérez Riera.

Seu caso nao me pareceu tan simples assim.

Primeiro não está relatado mais foram tentadas no caso antes da adenosina as manobras vagais?

Pela descrição o Ecocardiograma não é normal eu diria que apresenta hipertrofia miocárdica concentrada leve uma vez que a espessura diastólica do septo e parede posterior ultrapassa os 11mm (S:13 e PP: 12) além de diâmetro diastólico do VE levemente aumentado (60 para valor normal de até 56mm) e leve aumento de átrio esquerdo (46, para um valor normal de até 40mm) e raiz da Ao minimamente aumentada (36 para um valor normal de até 35mm).

Ressumindo, aorta (Ao), ventrículo esquerdo (VE) e átrio esquerdo (AE) discretamente crescidos.

Não há referências mais gostaria de saber se existem sinais indiretos de complacência diminuída A>E no Doppler.

Porque o grandalhão de 2 metros teria esta hipertrofia? Pelos fatos apresentados deveríamos avaliar cuidadosamente seu comportamento pressórico.

Tudo leva a pensar que possa ser um hipertenso. Favor se este diagnóstico não está feito insistir e sugiro realizar um MAPA que pode desenmascarar casos limítrofes (border line)

A senhora diz que o teste ergométrico foi negativo mas não faz referência ao comportamento da PA perante o estresse físico. Como foi?. Normal? Hiperreativo? Em fim faltam elementos na descrição.

A senhora diz que o laboratório foi normal. Que laboratório foi feito no caso? se estiveram as frações do colesterol? a função tiroideia? Em fim mande mais elementos e seguiremos conversando.

Andrés R. Pérez Riera

Queridos amigos:

Me informa nuestra colega Mara López Pérez que no dispone de trazados ECG del paciente que comentara días atrás; Mara no lo trató durante el episodio referido, sino que lo recibió a posteriori, ya ambulatorio, portando un resumen de Historia Clínica, con los datos que fueron enviados al foro.

Le solicité al paciente que gestione en la institución donde fue asistido una copia del trazado.

El motivo de la consulta de Mara, es que tal lo consignado en el resumen de dicha historia clínica, le llamo la atención el informe del ECO, que tampoco evaluó directamente.

Un abrazo

Edgardo Schapachnik