

Mulher de 58 anos. Queixa- se tonturas e falta de aire – 2020

Tony de Sousa

Peço por favor vossa opinião sobre essa arritmia.

Mulher de 58 anos sin factores de risco cardiovasculares.

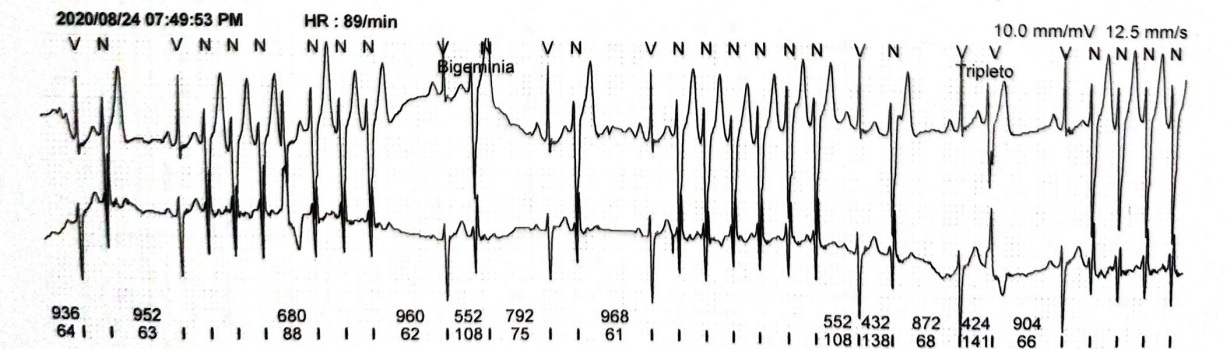
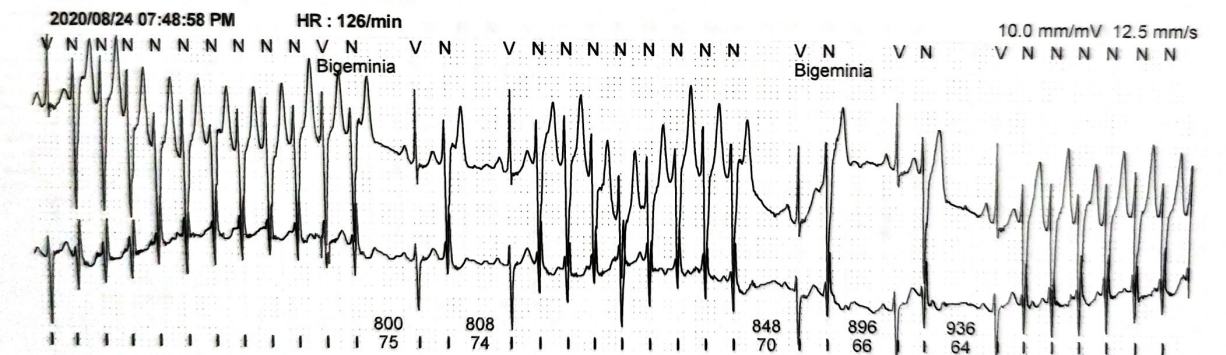
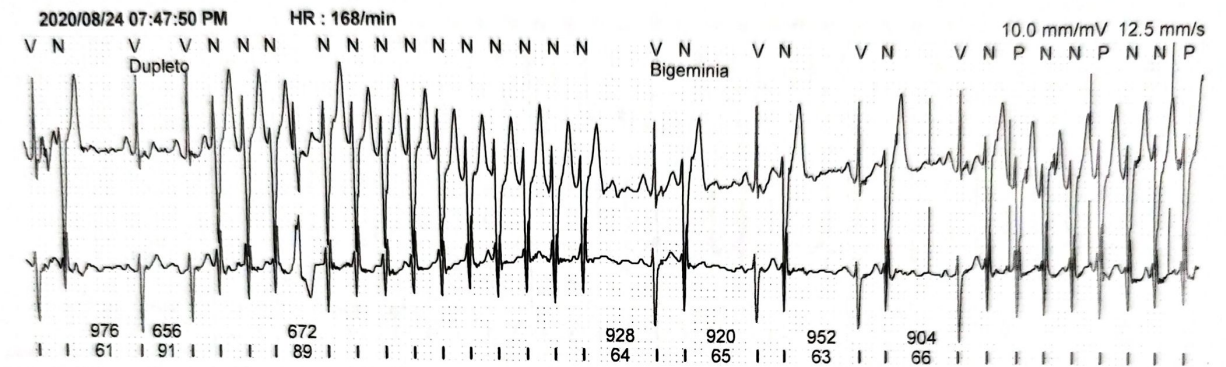
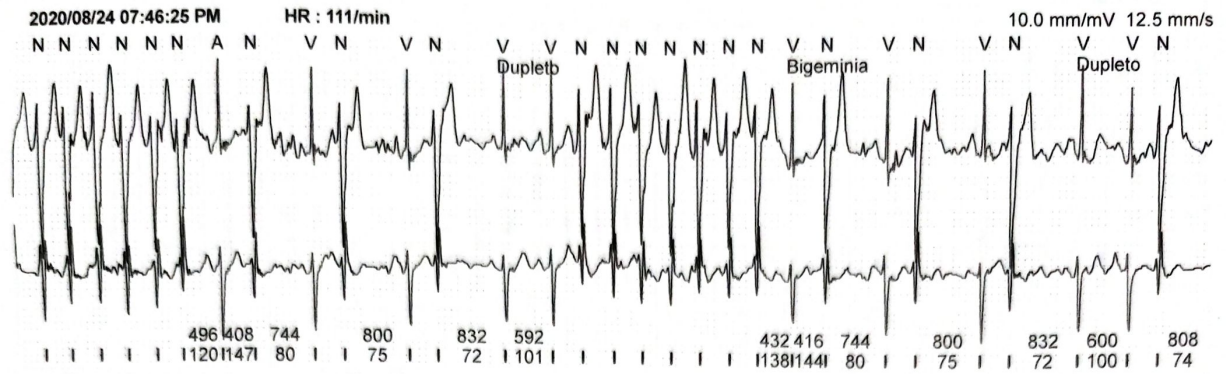
Queixa- se tonturas e falta de aire.

Envio a gravação do holter e do ecg basal.

Gracias.

Tony de Sousa

Seleccionar :



Seleccionar :

2020/08/24 07:43:14 PM

HR : 163/min

10.0 mm/mV 12.5 mm/s

V N N N N N N N N N V N N V N N N N N N N N N N N V N V N N N N N N N N N N N N

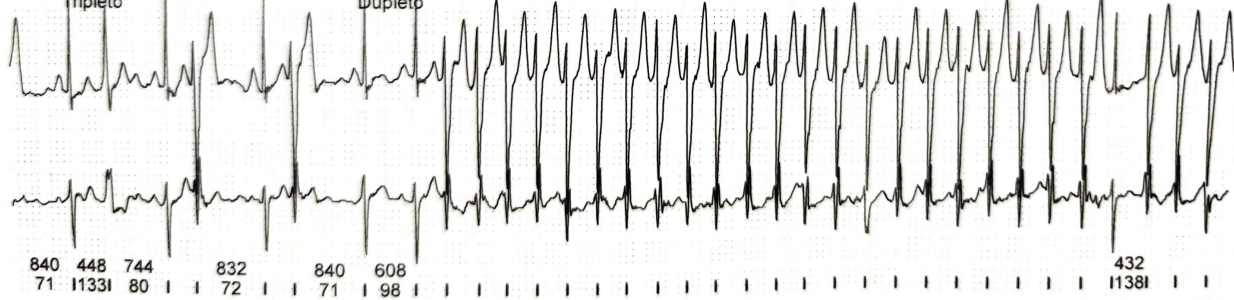


2020/08/24 07:44:19 PM

HR : 165/min

10.0 mm/mV 12.5 mm/s

V V V V N V N V N N N N N N N N N N N N N N N V N N N N N N N N N V N N N



2020/08/24 07:44:56 PM

HR : 140/min

10.0 mm/mV 12.5 mm/s

N N N V N V N N N N N N N N N V N V N V N

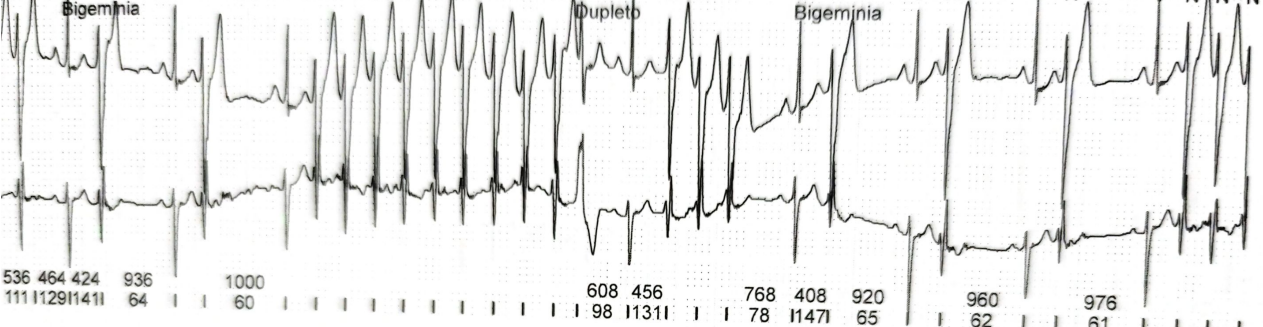


2020/08/24 07:50:13 PM

HR : 168/min

10.0 mm/mV 12.5 mm/s

N V N V N V N N N N N N N N N N V Y N N N V N V N V N V N N N

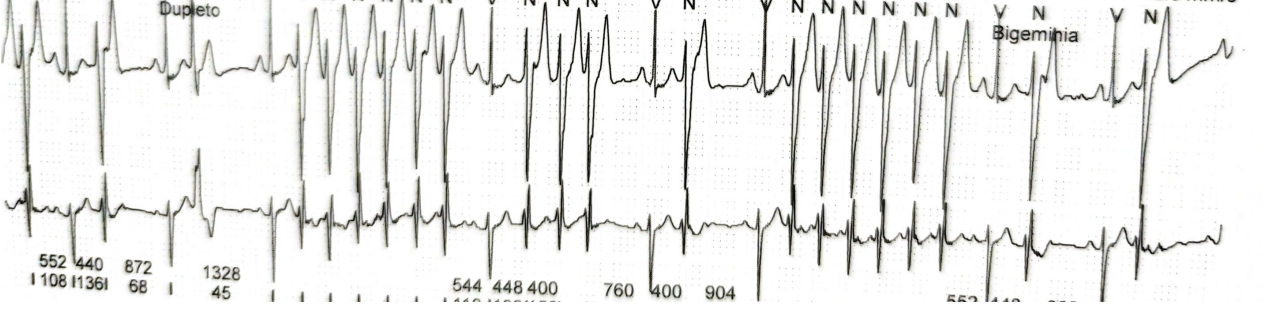


2020/08/24 07:50:29 PM

HR : 141/min

10.0 mm/mV 12.5 mm/s

N V N V Dupleto V N N N N N N N V N N N V N V N N N N N N V N N N N N N N N N V N



OPINIONES DE COLEGAS

El registro está hecho a una velocidad de 12,5 mm/seg. ?

Alberto Treggia

Sim . Está a 12,5mm/s

Tony de Sousa

Hola amigos

Si la velocidad es 12.5 y ecg que evoca una TPSV con aberración, es difícil visualizar la situación de la P y medir RP /pR.

Al ser incesante se puede pensar en una Taquicardia de Coumel por una via accesoria PSD.

Otra posibilidad

TV Idiopática sin cardiopatía estructural

No tiene ECG de 12 Derivaciones simultáneas y ver eje?

Para definir una TV fascicular?

Saludos cordiales

Juan José Sirena

Hola buen día, para mí es una taquicardia ventricular repetitiva no sostenida con imágenes de capturas y fusiones.

Saludos

Federico Robles

Buenos días

Salvas de TV monomórfica, en corazón sano (corroborar con ecocardiograma)

El origen ventricular es sugerido por la pausa compensatoria completa durante ritmo sinusal y por la disociación AV y algunos latidos de captura durante la TV (tira 10.3)

Los complejos QRS durante la TV son "relativamente" angostos, lo que indica que nace en, o cerca de, algún fascículo; en este caso, el anterior izquierdo (morfología de BDRHH con eje inferior) en el ECG durante ritmo sinusal; en el Holter parece eje superior. Responde a Verapamilo
En la última tira (10.3) se observa variaciones en el PR, deberá corroborarse con registros de 25 mm/s o durante el estudio electrofisiológico

Saludos

Oswaldo Gutiérrez

No se pudo recuperar el ECG en Ritmo sinusal

Edgardo Schapachnik

Hola. No puedo distinguir bien si la EV es ancha? o angosta?. Sería bueno tener ECG de 12 derivaciones y con EV en cada derivación o la TVNS registrada en ECG de 12 derivaciones. Otro dato, aparece con taquicardia sinusal o ejercicio?

Saludos.

Oscar Pellizzón

En ritmo sinusal se observa:

EV con imagen de BRD LIKE en plano horizontal y eje inferior en plano frontal .

Acorde a esquema de los cuadrantes estaría localizado el foco de origen en cuadrante inferior izquierdo , evocando una TV FASCÍCULO ANTEROLATERAL, con un mecanismo de RENTRADA fascículo / músculo papilar Antero lateral. que responde a Verapamilo y definitivamente a ARF con guía ecocardiográfica para guía del catéter de ablación

Saludos cordiales

Juan José Sirena

Creo que se trata de TA , veo ondas P (-) en tira de Holter equidistantes de los QRS cónicos si fuese 2:1 (regla de Bix?)

Cordialmente

Juan Carlos Manzardo

Estimados

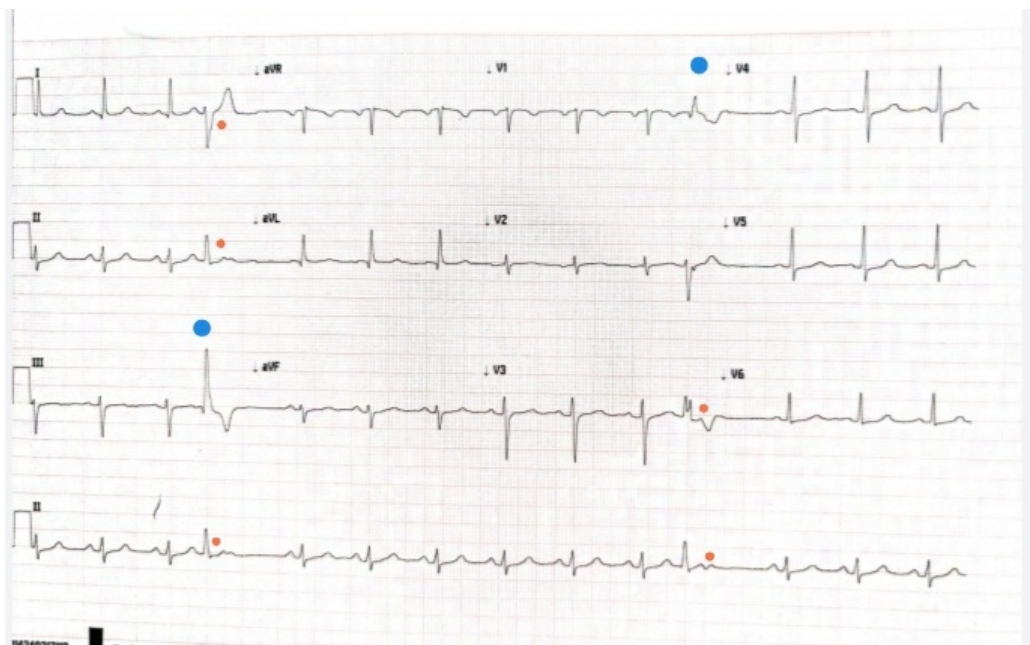
En ritmo sinusal se observan ectopias con Retroconducción (puntos rojos),por tanto se asume que son ventriculares.

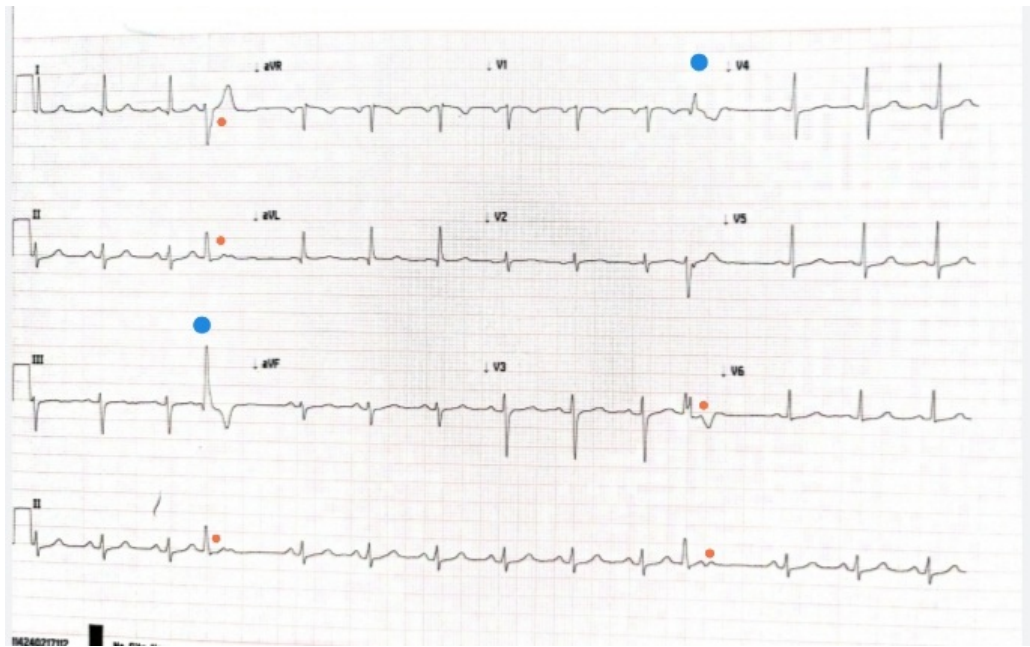
Ahora, su eje es hacia abajo con imagen de BRD like, (punto azul) por lo que evoca que su origen podría estar en el fascículo anterolateral de ventrículo izquierdo.

Si se produce a ese nivel una reentrada intrafascicular, se generaría una Taquicardia ventricular de Belhasen invertida.

Es mi humilde opinión.

Juan José Sirena





Muchas gracias Dr Juan.

Creio que o diagnóstico seja mesmo Taquicardia fascicular.

Tony de Sousa

