

Interpretación de un ECG en el que se observan dos ritmos coexistiendo simultáneamente – 2017

Dr. Juan José Sirena

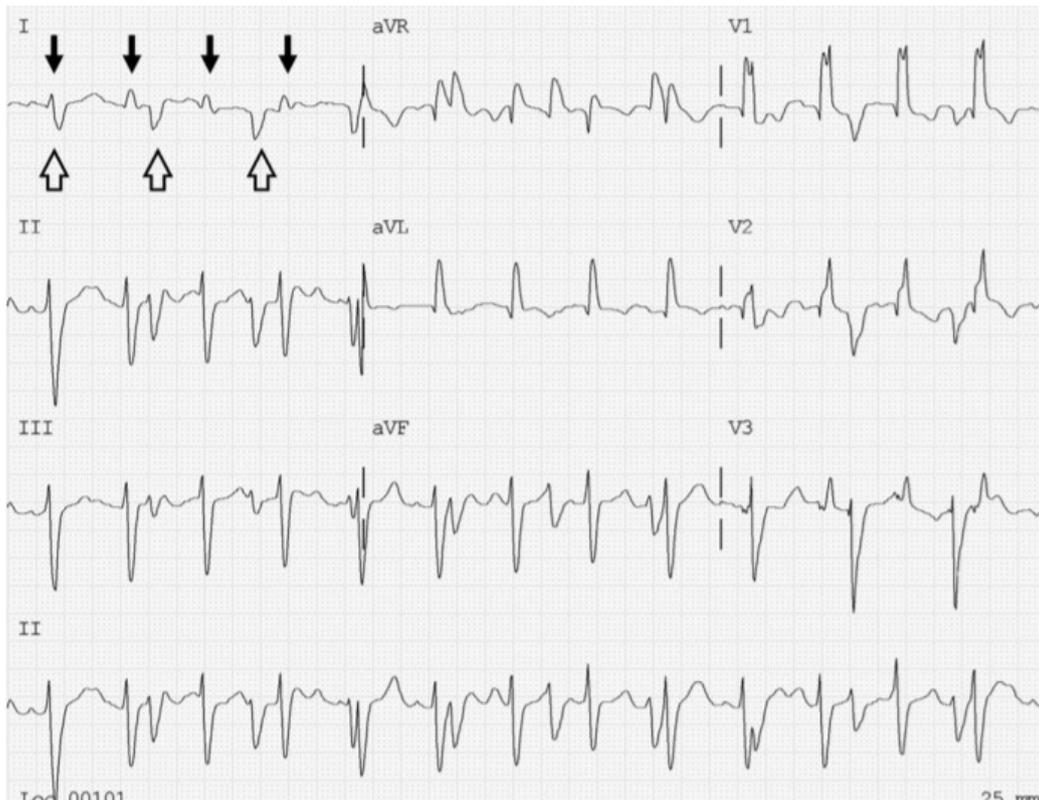
Hola amigos

Me enviaron éste ECG como desafío.

¿Qué opiniones tienen?

Juan José Sirena

Sgo del Estero



OPINIONES DE COLEGAS

El ECG muestra ritmo sinusal, hemibloqueo anterior izquierdo y bloqueo de rama derecha. El ritmo más lento es un artefacto de algo extracardíaco.

La otra posibilidad es que tenga un trasplante heterotópico con dos QRS, pero generalmente esos pacientes están marcapaseados.

Saludos,

Mario D. Gonzalez

Coincido con lo expuesto por Mario de que puede ser un artefacto extracardíaco; dudo que sea una transplante heterotópico cardíaco ya que los complejos QRS deberían estar sincronizado o puede tratarse de un transplante cardíaco al cual le dejaron parte del antiguo miocardio excitable lo cual produciría un complejo QRS no efectivo (creo que es esto último).

Afectuosamente

Isabel Konopka

Buenas tardes !!

Como dice el Dr González se observaban ritmo sinusal 110 lpm, con HASI + BCRD (flechas negras) y otro ritmo más lento, 83 lpm (flechas blancas) totalmente disociado, el 1° latido parece fusionarse.

No se ven derivaciones V4 V5 y V6, creo se trata de un transplante heterotópico. Puede que el filtro pasa bajo usado sea muy bajo, quizás con un filtro de 150 Hz se podrían ver espigas de marcapasos.

Saludos cordiales.

Dr. Juan Carlos Manzardo

Gracias Juan José por su caso:

No encuentro explicación a porque en AVL no presenta artefactos, cuando simultáneamente los presenta en AVR y AVF.

El primer latido que presenta una onda P conducida presenta una fusión y DI presenta un complejo RS, y luego en los restantes complejos un bloqueo del fascículo anterior izquierdo y un bloqueo de rama derecha. Como bien refirió Mario.

Tiene 2 ritmos uno que impresiona propio a 100 lat por minuto que es el que evidencia el bloqueo del fascículo anterior izquierdo en derivaciones de los miembros y en precordiales con BRD y secuela septal, no observo V4 a V6.

El segundo ritmo de 75 por minuto presenta en V3 una espiga de marcapasos e imagen de V1 a V3 de QS compatible con ritmo de marcapasos, por la morfología y frecuencia.

por lo que interpreto que se trata de un paciente con trasplante cardíaco heterotópico con el corazón nativo en paralelo al corazón del donante.

Un saludo

Martin Ibarrola

Hola amigos

Gracias por sus opiniones

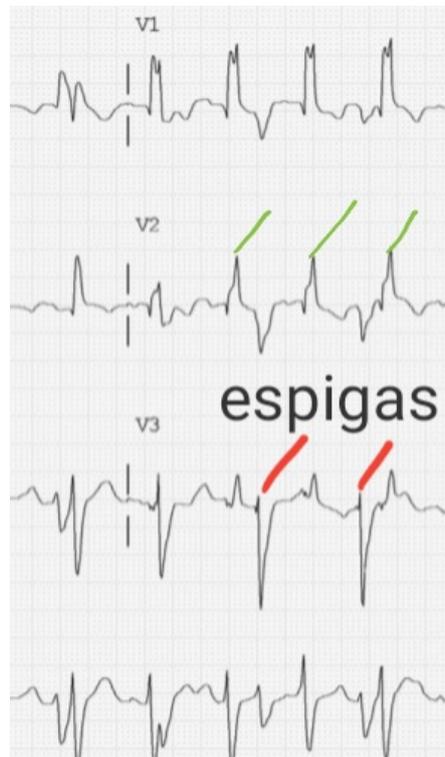
Se trata de Paciente que recibe trasplante heterotópico

Yo observo 2 ritmos, uno del corazón nativo (flechas verdes) y otro marcapaseado (espigas - flechas rojas) de corazón donado

Pero no logro interpretar sincronización

Saludos cordiales

Juan José Sirena

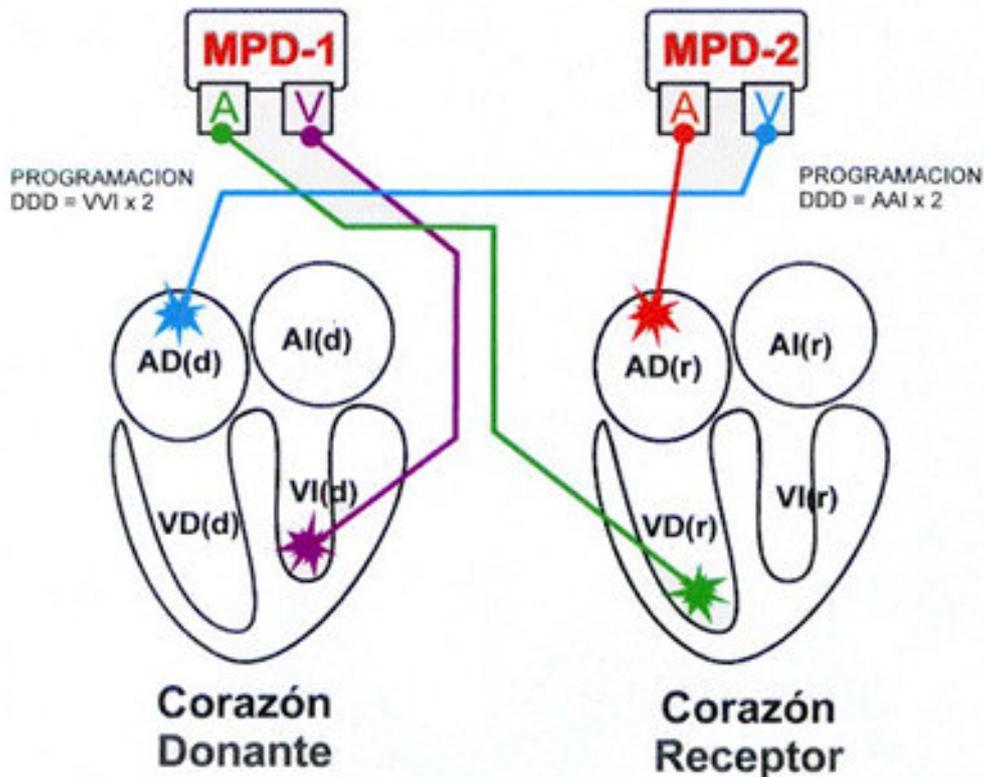


Buenas tardes Juan José! Primero, ¿sabes con qué filtros se registró el trazado? Si es con pasa bajo de 35-40 Hz quizás por eso no se ven bien las espigas, debería registrarse con 150 Hz. (O con filtro muscular apagado).

2° No visualizo las espigas, o están apagados o no están sincronizados.

Adjunto imagen de como se conectan los MCP.

Estimulación eléctrica cardíaca sincronizada de dos corazones



CUALIDADES DE LA CONFIGURACION

- 1.- Se aprovecha el Nodo Sinusal Receptor sano.
- 2.- Es una configuración de baja complejidad.
- 3.- Es una configuración de bajo costo.
- 4.- Se pueden lograr intervalos de sincronización adecuados.
- 5.- Se pueden controlar frecuencias finales en taquiarritmias.
- 6.- Se respalda siempre la función del VI Donante.
- 7.- Programación simple.

No trabajé nunca en centro de trasplantes ni tengo pacientes trasplantados.

Espero la opinión de expertos sobre este tema.

Saludos cordiales.

Juan Carlos Manzardo

