

# **Electrograma almacenado de un paciente asintomático portador de MP DDD calificado como TV no sostenida – 2018**

Dr. Oswaldo Gutiérrez

Buenas tardes amigos

Adjunto este trazado para su análisis, taza de café en mano

Saludos

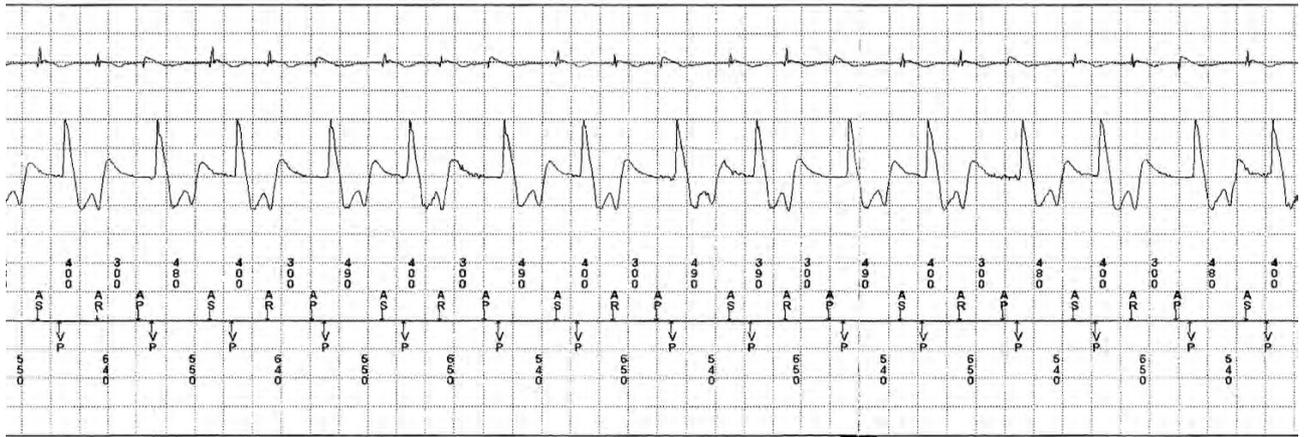
Oswaldo Gutiérrez

**EGM**

Dr. Oswaldo Gutiérrez S.

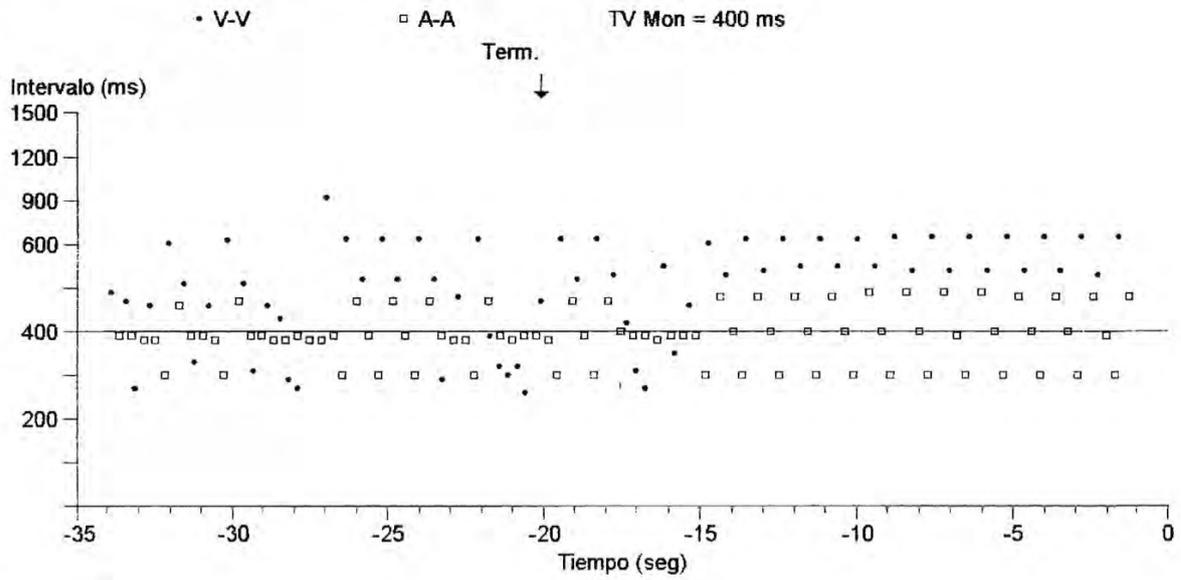






### TV no sostenida Episodio nº 57

Tipo	ATP Sec.	Efectiva NºID	Fecha	Hora hh:mm	Duración hh:mm:ss	Media min <sup>-1</sup> A/V
TV-NS		57	07-Mar-2018	16:26	:01	154/231



# OPINIONES DE COLEGAS

Hola a todos,

Muchas gracias Oswaldo por mandar el interesante caso.

bueno....opino lo siguiente:

1. en el canal A me impresiona una TA que convive con el algoritmo NCAP activado porque luego de la AR detectada espera siempre 300ms y hace un AP con un IAV corto.
2. me impresiona tambien TV NS (4 latidos) en el 1er registro porque se disocia de la A.
3. los intervalos V-V alternantes serian por que los IAV también son alternantes por el algoritmo que acorta cuando hace el AP.

Bueno, saludos y sigamos escuchando opiniones.

Fernando Malpica Cervantes

---

Hola Fernando

De acuerdo con vos.

- Se observan 2 episodios de TVNS (V en la fig), el segundo tiene 4 latidos

- Ambos episodios de TVNS ocurren simultáneamente durante una Taquicardia atrial (TA, ciclo aprox 400 ms, 150 lpm, arriba), la cual es detectada como AS (asterisco azul en el canal de marcas) y como AR (asterisco rojo) en forma intermitente

- El modo de estimulación es VAT (AS-VP), con un intervalo AV=160 ms (programado=120 ms, abajo)
- El siguiente latido de la TA (AR) cae en período refractario ventricular, por lo cual, no es seguida de su respectivo VP; pero si dispara el algoritmo "*Non-competitive Atrial Pacing*", el cual consiste en enviar un estímulo atrial a 300 ms de AR (AP, asterisco verde, barra verde), supuestamente para evitar su respectiva pausa compensatoria. Este AP es seguido de su respectiva estimulación ventricular (VP) con un AV de 120 ms (lo programado)
- El AV de 160 ms que le sigue a AS es mayor que el programado en modo DDD (debido a diferente programación del PAV y SAV, no tengo el dato a mano) o al límite que impone la "frecuencia máxima de seguimiento" (*maximun tracking rate*, MTR), me parece esto más probable
- Este estímulo AP (del algoritmo) no influye sobre el ciclo de la taquicardia atrial (arriba)
- El ciclo V-V se acorta debido al estímulo enviado a 300 ms de AR (en lugar de cumplirse el ciclo de la TA=400 ms); pero este latido no "resetea" la TA (arriba) entonces el siguiente latido VP es el que sucede a AS y así sucesivamente

Saludos!

Oswaldo Gutiérrez