

Paciente masculino de 37 años con palpitaciones que no respondió a amiodarona y sí a la CVE – 2015

Dr. Raimundo Barbosa Barros

Hola colegas

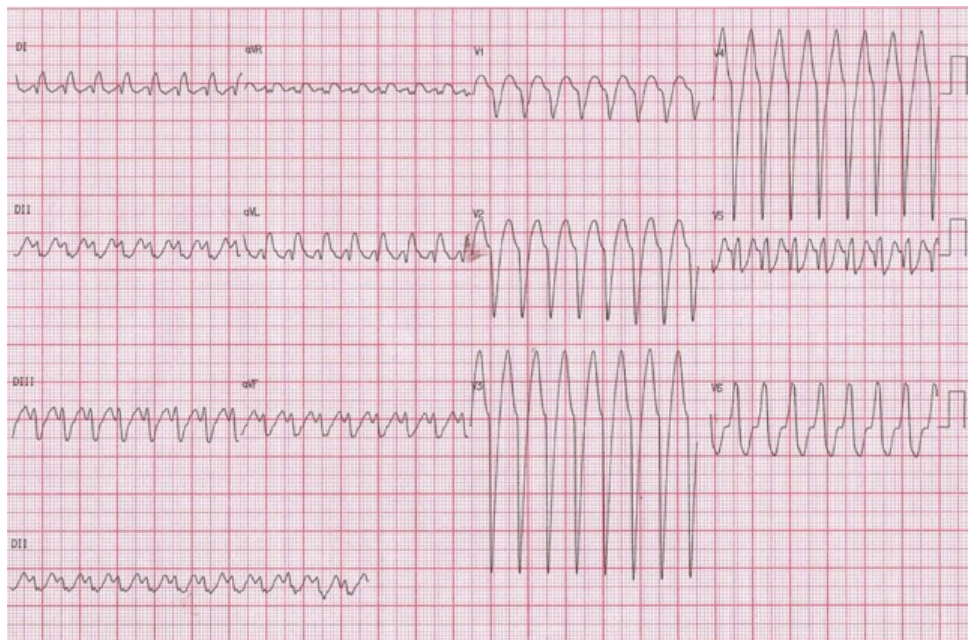
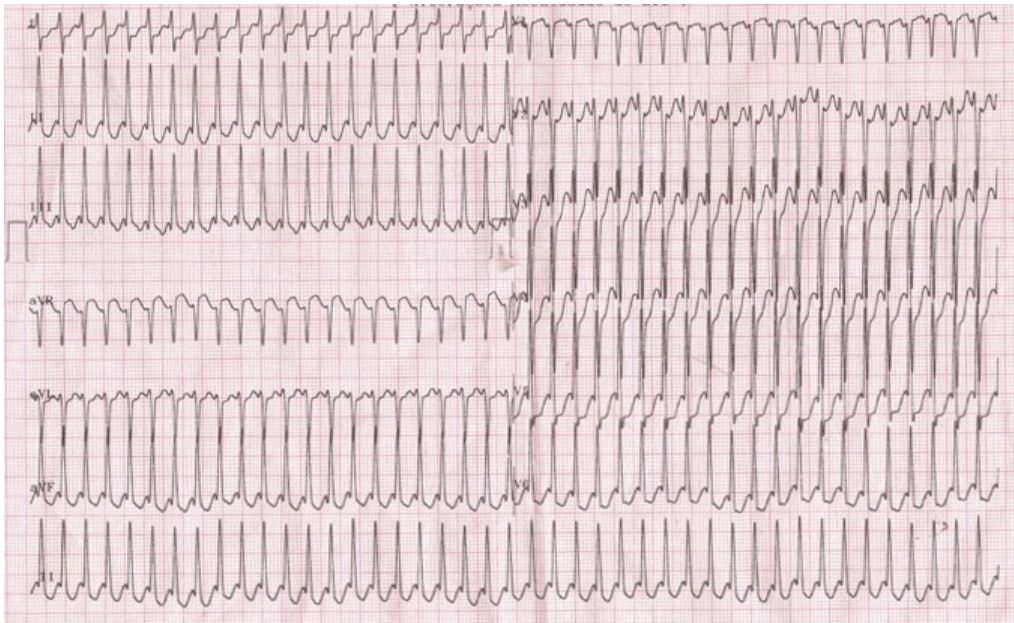
Hombre de 37 años de edad ingresó en la emergencia con palpitaciones sin inestabilidad hemodinámica. Inicialmente fue tentado amiodarona sin éxito. Reversión a ritmo sinusal después de CVE

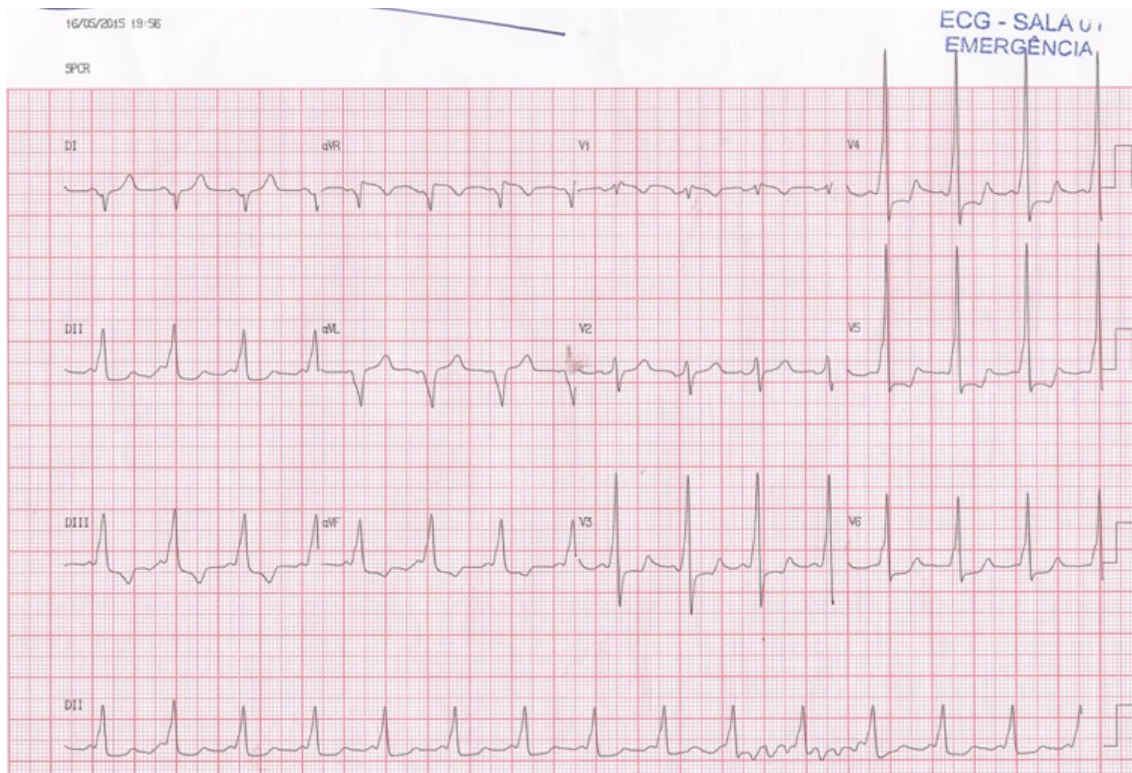
Informes de que hay 1 año tenían episodio de taquicardia que fue tratada con amiodarona durante 2 meses.

Aunque es un caso simples me gustaría oír vuestras opiniones valiosas

Saludos

Raimundo Barbosa Barros





OPINIONES DE COLEGAS

El caso de nuestro maestro Dr Raimundo BARBOSA Barros, el primer ECG muestra un flutter auricular con conduccion 1/1 El ventrículo derecho y la pared anterior son los primeros en depolarizarse

En el ECG sinusal sugiere una pre excitacion en VD Y CARA ANTERIOR

Un fraternal abrazo

Samuel Sclarovsky

Maestro Raimundo

Minha opinião

1 - Síndrome de WPW: ECG com padrão de pre-excitacao clássica: Tipo B similar BRE com taquiarrtmia documentada - ECG 3

2 - ECG 1 FLUTTER ATRIAL 1:1

3 - ECG 2 TPSV com condução antidromica por bloqueio do no AV pela Amiodarona

4 – Via para septal direita

Adail Paixao Almeida

Estimador colegas: el ECG basal muestra preexcitacion septal (shift V1-V2), con DI y aVL negativos y eje inferior, una vía difícil de ver porque impresiona como súpero paraseptal, presentando una tc finos y tca con BCRI; esta última con FC menor lo cual hace diagnóstico de via accesoria superoparaseptal izq, o con inserción en el TSVI, puede ser posible su abordaje retrógrado aórtico desde una císpide aórtica, continuidad mitro-aórtica o anillo m,ital

Atentamente

Álvaro Rivara

