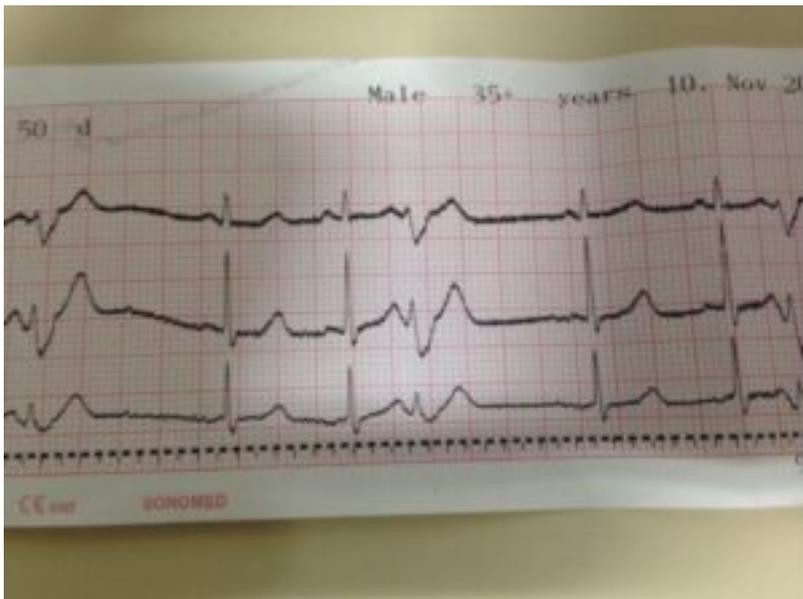
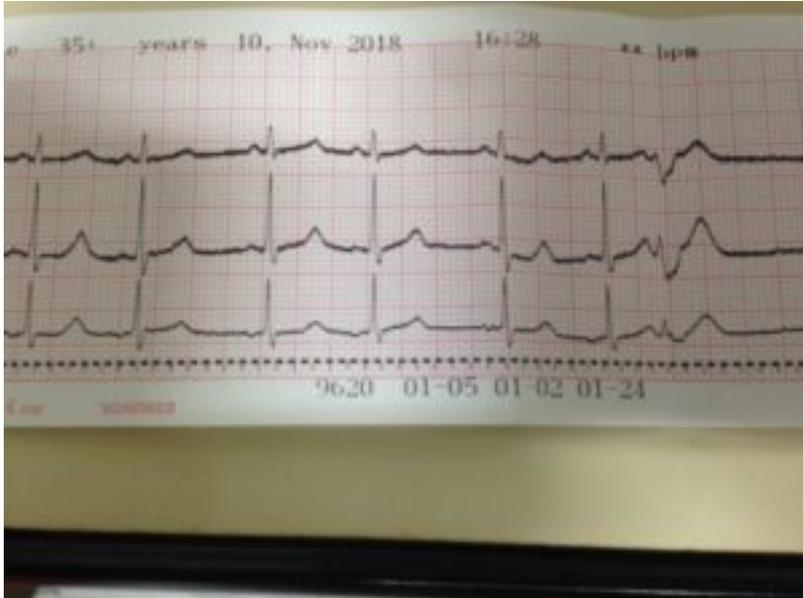
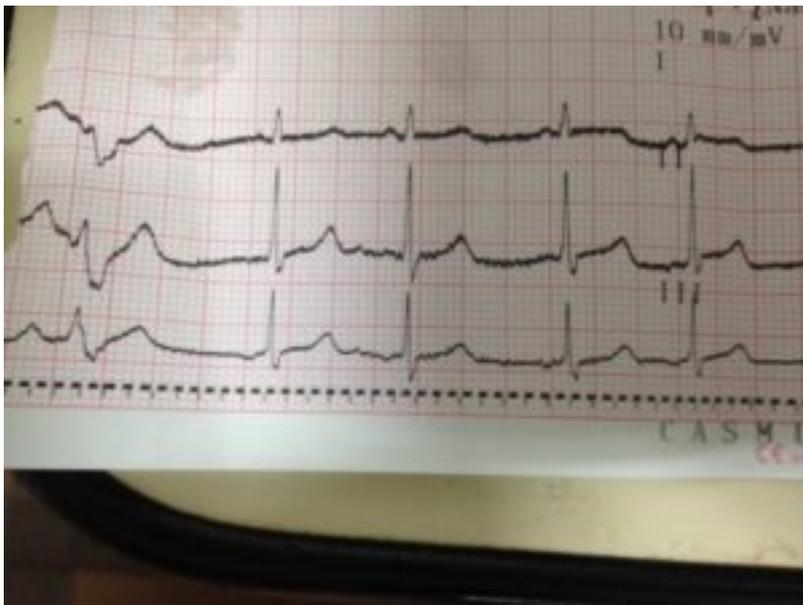


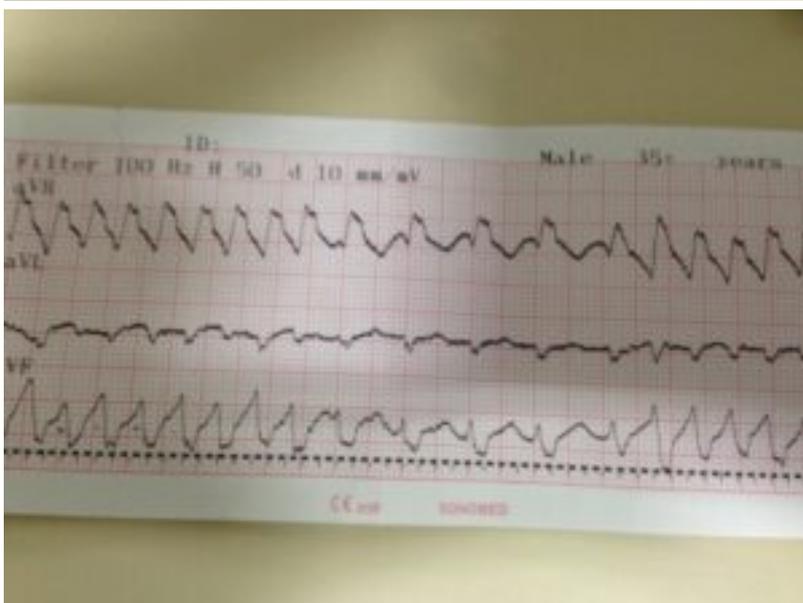
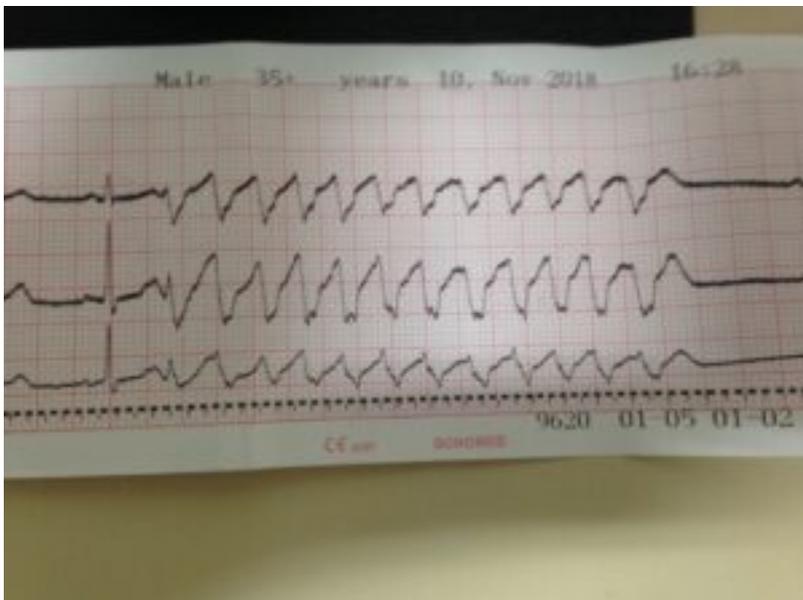
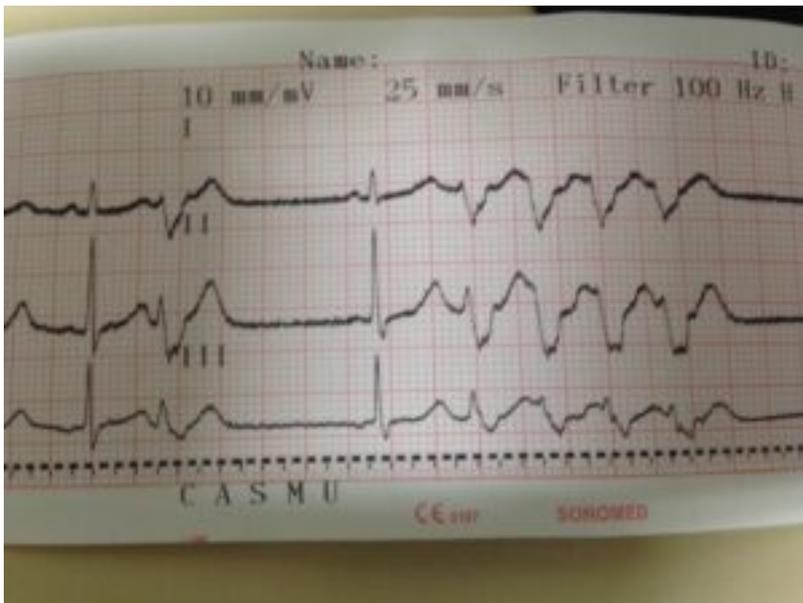
# **Paciente masculino de 56 años portador de tumor pulmonar que presenta cuadro presincopeal**

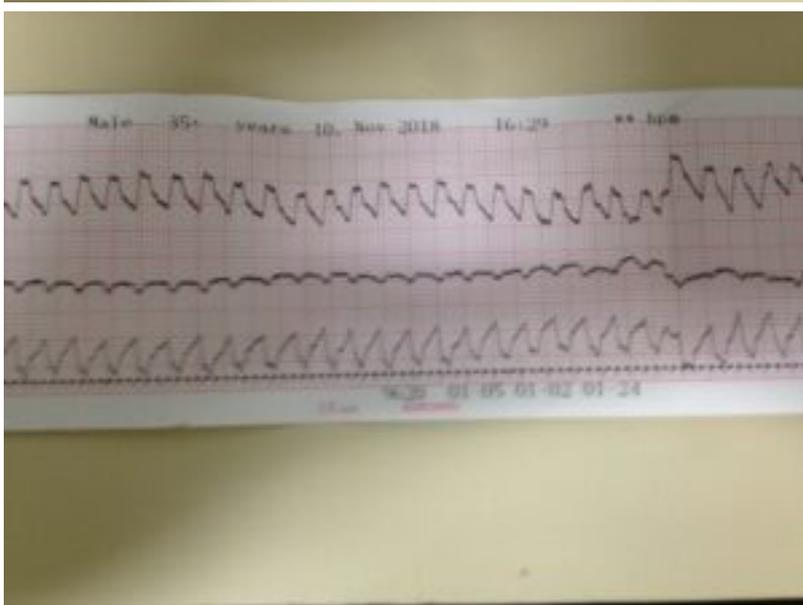
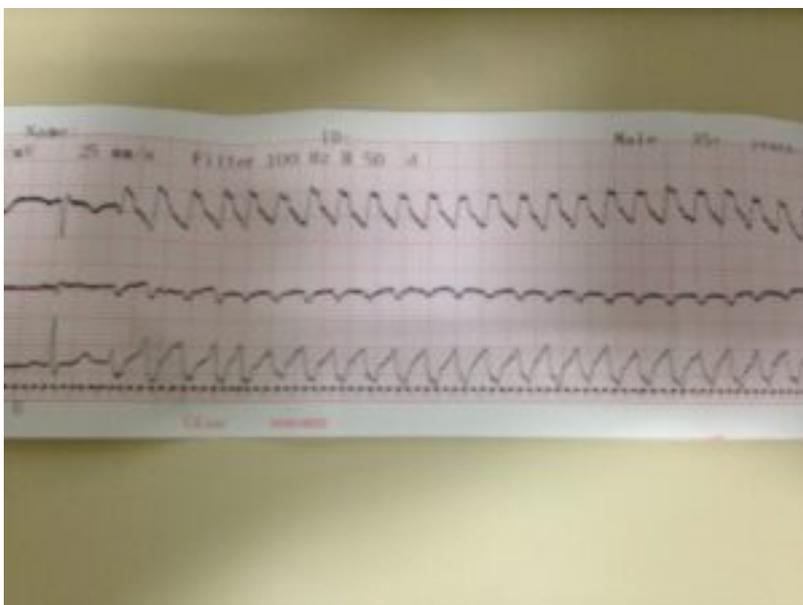
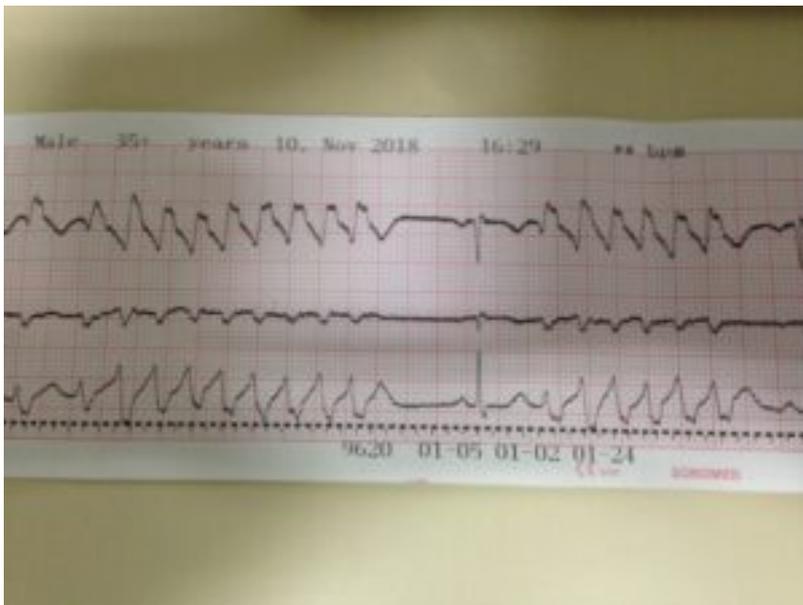
Dr. Rafael Mendiburu Batistessa

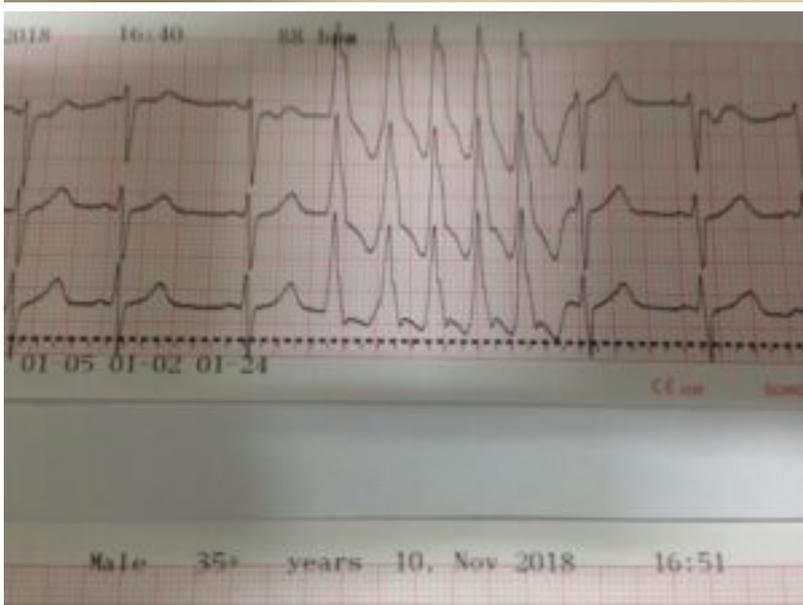
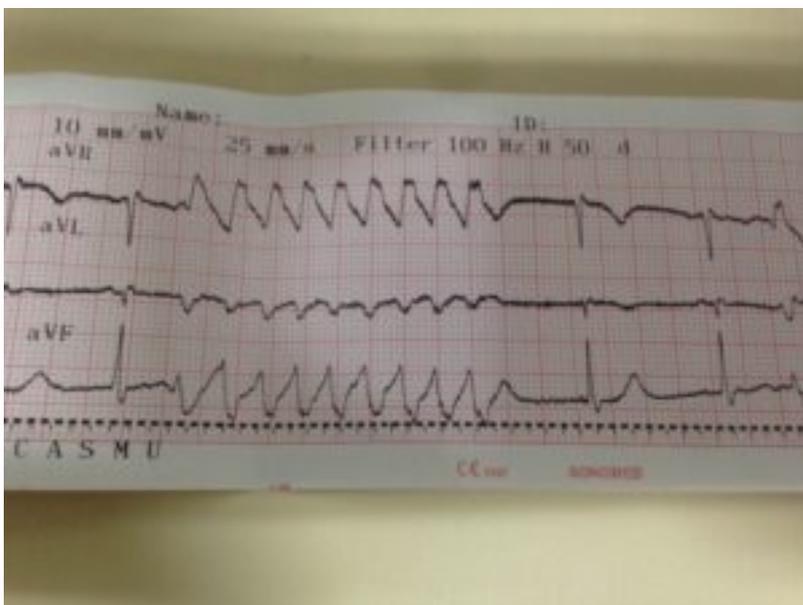
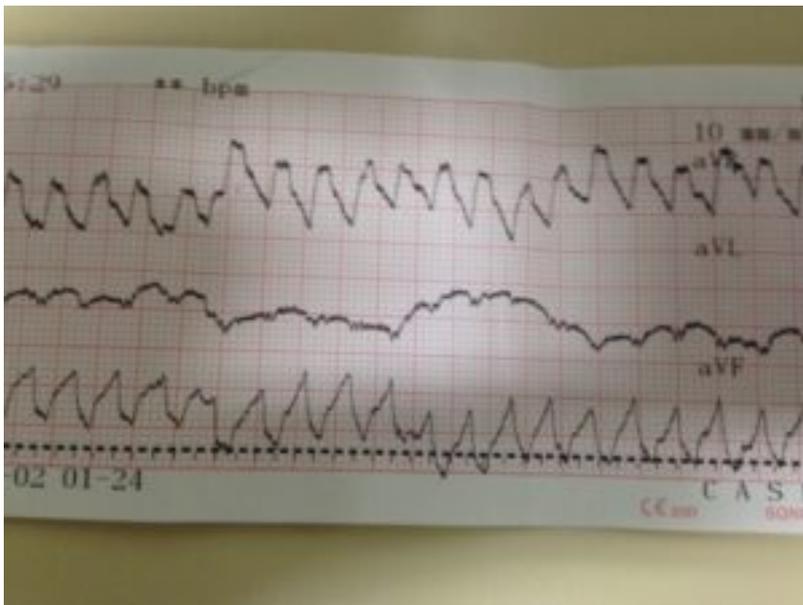
Paciente de 56 años sexo masculino ingresa a piso por cuadro respiratorio diagnosticándose tumor pulmonar , presenta cuadro presincopeal

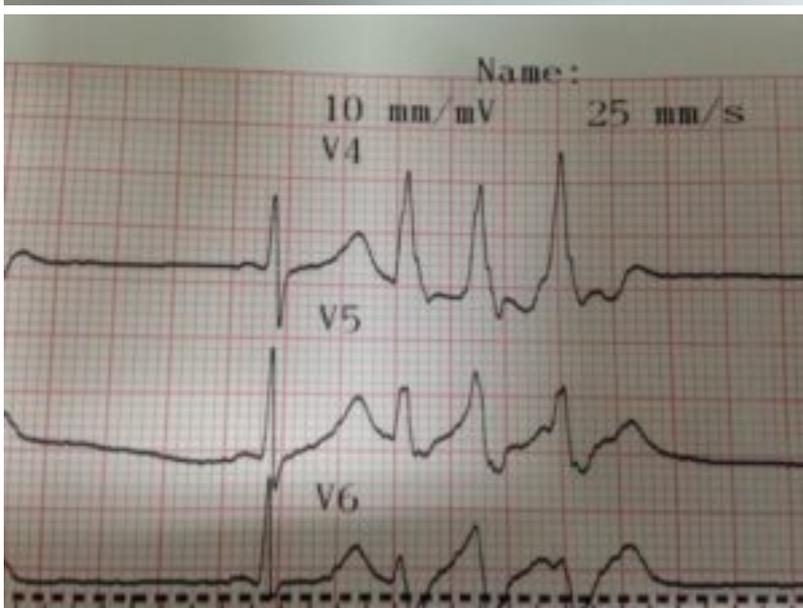
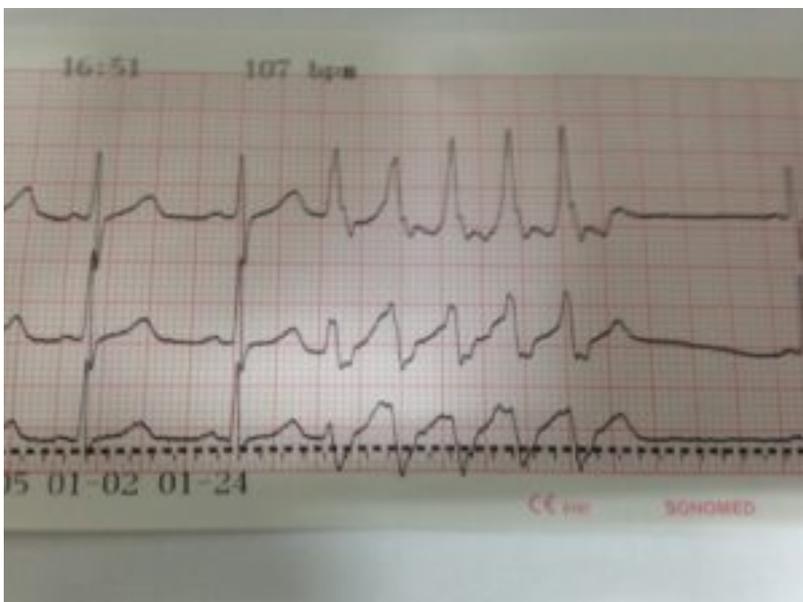
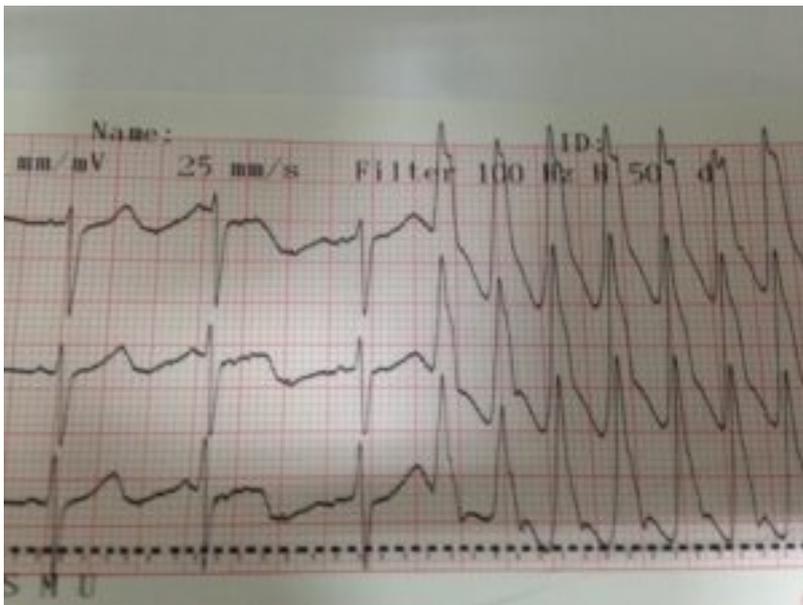
Dr. Rafael Mendiburu Batistessa

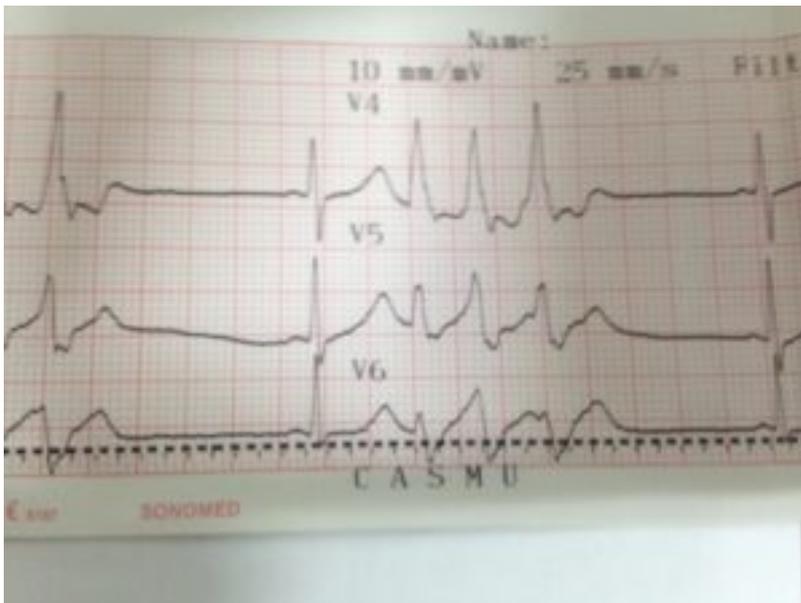












## OPINIONES DE COLEGAS

Saludos Dr. Mendiburu, gracias por compartir su caso.

¿Podría por favor ilustrarnos un poco más con antecedentes de relevancia para el caso, Rx de Tórax y si hay datos ecocardiograficos? Parecen ráfagas de TVs de varias morfologías alguna de ellas similar a EVs aislados registrados en trazos de ECG.

Quisiera saber si hay relación entre las taquiarritmias registradas y el Tumor Pulmonar.

Gracias Rafael. Un abrazo.

Leonardo Rodríguez Zambrano

---

Buenas tardes Dr Mendiburu, presenta ritmo sinusal 84 lpm, PR, QRS y QTc normales. Extrasistoles ventriculares monomorfas frecuentes, ligadura fija, aisladas, algunas trigeminadas y salvas de TV autolimitadas y por momentos creo que aleteo ventricular, causantes del presíncope probablemente.

El origen creo es VI, región basal inferoseptal, segmentos 3 y 4 de la clasificación de 17 segmentos de la AHA.

Lo Saludo respetuosamente a la espera de las opiniones los grandes colegas de este Foro.

Juan Carlos Manzardo

---

Tv polimorfa.... torsade de points por momentos  
Ricardo Omar Paz Martín

---

Estimado:

Que caso interesante, pobre paciente, me gustaría saber cómo estaban los iones y si recibe quimioterapia? Gracias por compartir el caso!

Patricia Ortiz

---

Estimado Rafael,

Gracias por compartir este caso.

Sobre un ECG normal se observan corridas de EV y TVNS muy rápida que se origina en la cara infero-septal basal del Ventrículo Izquierdo.

No es una arritmia benigna y seguramente tiene cardiopatía estructural.

Dado el antecedente de «tumor pulmonar» sospecharía de una metástasis cardíaca. Tenés el Eco y/o una resonancia magnética cardíaca?

Un abrazo,

Daniel Banina

---

El ETT es normal.

Se le realizó Adenosina al Rs luego de haber yugulado las corridas de TV con Amiodarona y BB y se logró prolongar el PR sin que apareciera onda delta.

Posteriormente y sabiendo que irá a cirugía luego de estadificarlo con PET sabiendo que la biopsia transbronquica mostró adecarcinoma y que la TC body y TC de cráneo son normales y a la espera de la RNM para descartar infiltración local se le pidió una CACG y mostró lesión crítica con trombosis en Cx a la que se realizó ATC + SLD con éxito, resto del árbol coronario sin lesiones.

Espero haber aportado los datos solicitados por Daniel y demás colegas.

Aclaro que hago Cardiología Critica y no EF.

Abrazo

Rafael Mendiburu

-----

Gracias Dr. Mendiburu.

Muy interesante su caso.

Nunca bajar la guardia ni tener visión tubular.

Leonardo Ramírez Zambrano

-----

Gracias por su caso Dr Rafael! Seguramente la lesión en Cx es por el estado protrombótico por su adenoCa bronquial.

Seguir de cerca la evolución para prevenir trombosis en otros territorios.

Pregunta: ¿la descendente posterior era rama de la Cx?

Gracias!  
Cordialmente

Juan Manzardo

---

Queridos colegas. Lindo caso. Trazado de base normal. Inicialmente solo tiene EV monomorfa del VI. Creo que la TV es de mismo foco que la EV. La primera TV se instala cuando la trigeminia se transforma en bigeminia con leve prolongacion de la ligadura que permite transformar la reentrada unica en movimiento circular. Los pequeños cambios del QRS durante la TV es por aberrancia por la altisima frecuencia y no es polifical ni Torsion de Punta. El incremento de la frecuencia y aberrancia de la TV, asi como su mayor incidencia es por la liberacion de catecolaminas durante cada episodio. Es como un circulo vicioso.  
Buenas noches

Gerardo Nau

---

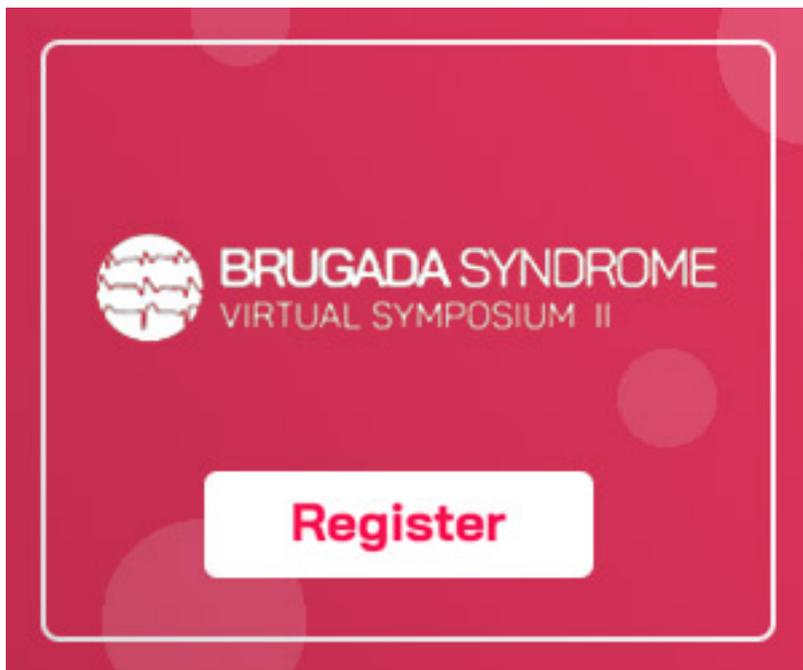
---

[Deja una respuesta](#)

Conectado como Editor FIAI. [¿Quieres salir?](#)

**Comentario**





 **BRUGADA SYNDROME**  
VIRTUAL SYMPOSIUM II

**Register**



**Libros y cursos online con descuentos**

Por pertenecer a la comunidad **Cardiolatina** accedé a un 20% de descuento en libros y cursos de **Librería Médica Distribuna** y **@-Lerning Médico**.

**EXCLUSIVO! -20%**

## AUSPICIOS INSTITUCIONALES





FUNDACIÓN H. A. BARCELO  
FACULTAD DE MEDICINA

# CARDIOLATINA

COMUNIDAD IBEROAMERICANA DE CARDIOLOGÍA

- CONSEJO
- EDITORIALES
- CASOS
- NOTICIAS
- IMÁGENES
- VIDEOS
- DOCUMENTOS
- BIBLIOGRAFÍA

- 
- 
- 
- 

**REDES**  
**REGISTRARSE**  
**SPONSORS**  
**CONTACTO**

