

Paciente asintomático de 83 años que presenta un BCRI

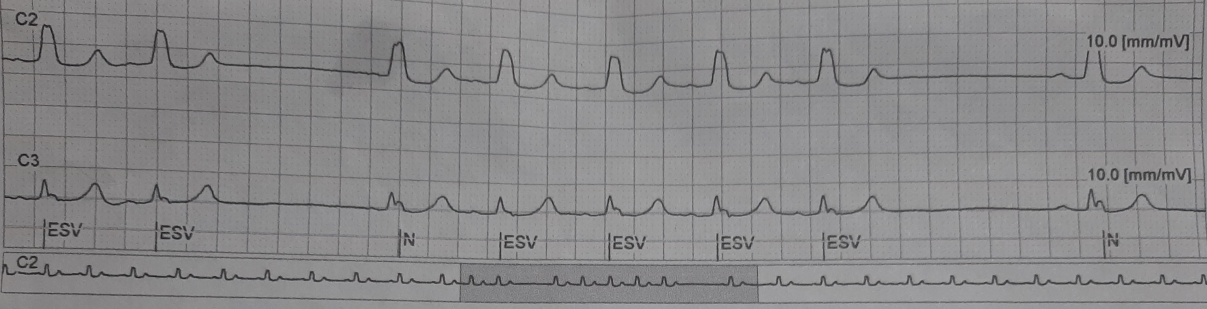
Dr. Luis Oscar Montero

Paciente de 83 años asintomático, con actividad deportiva moderada a intensa, sin enfermedad estructural, Con BCRI HV 65 MS. PR 210, con episodios aislados de cuatripletas auriculares, y pausas posteriores de 1500Ms.

Marcapaso preventivo ¿Si o No?

Gracias

Luis Oscar Montero

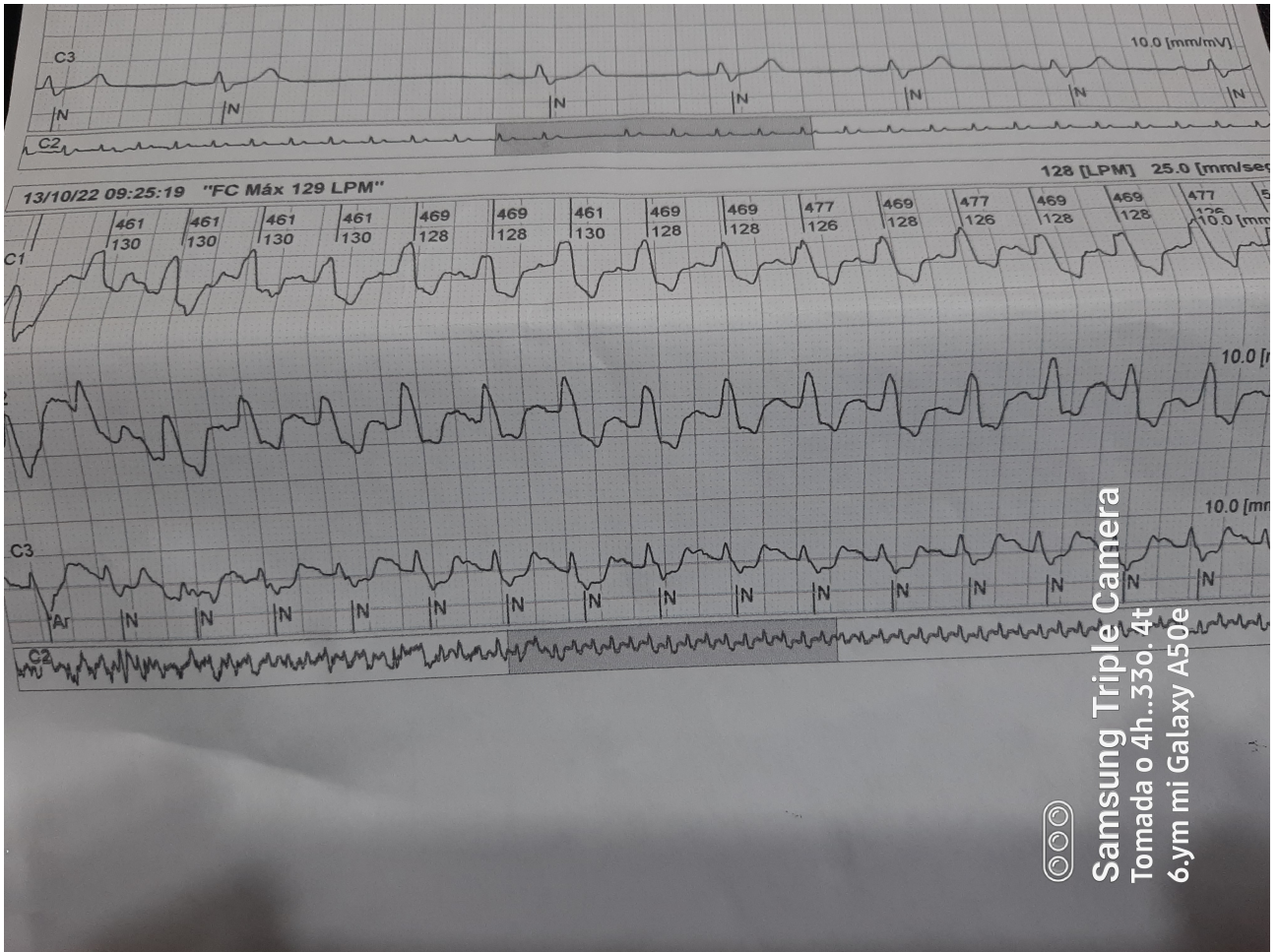


12/10/22 14:19:47 "ESV /PAUSA MEJORIA DE LA CONDUCCIÓN IV Y LUEGO EV" 64 [LPM] 25.0 [mm/seg]

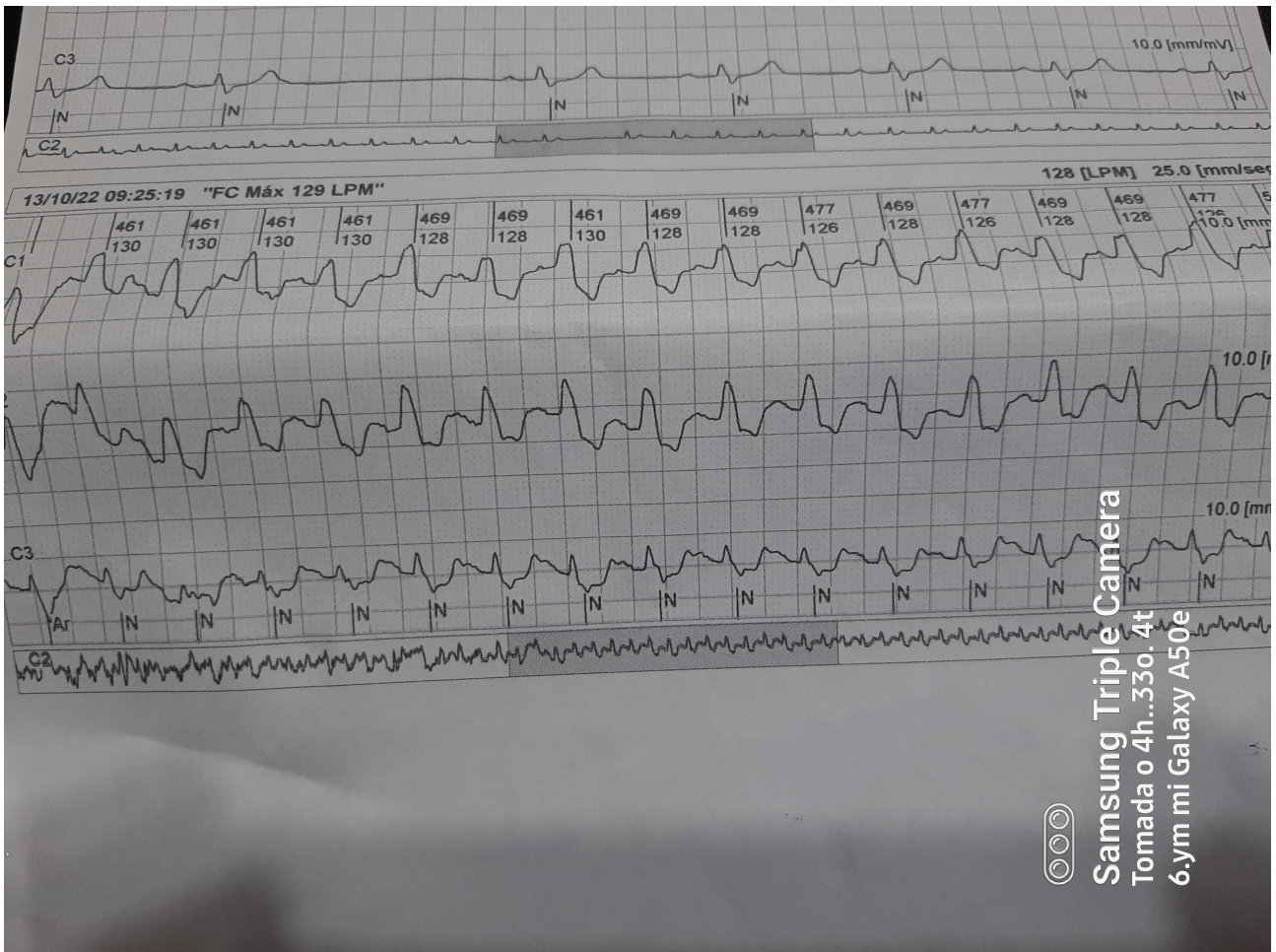


1125 688 305 1383 1031 1023 1008
53 87 197 43 58 59 1008

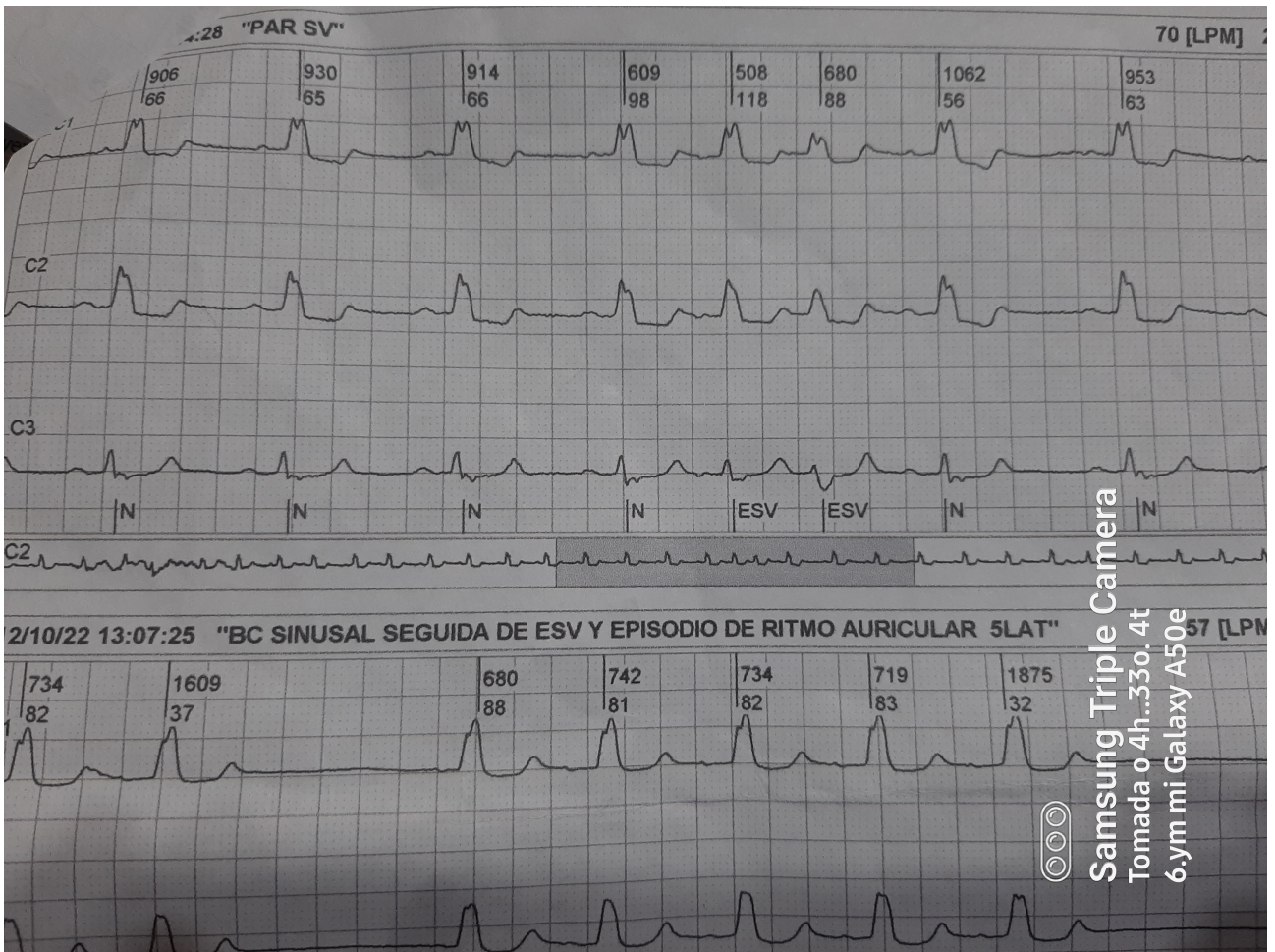
Samsung Triple Camera
 Tomada o 4h..33o.4t
 6 ym mi Galaxy A50e



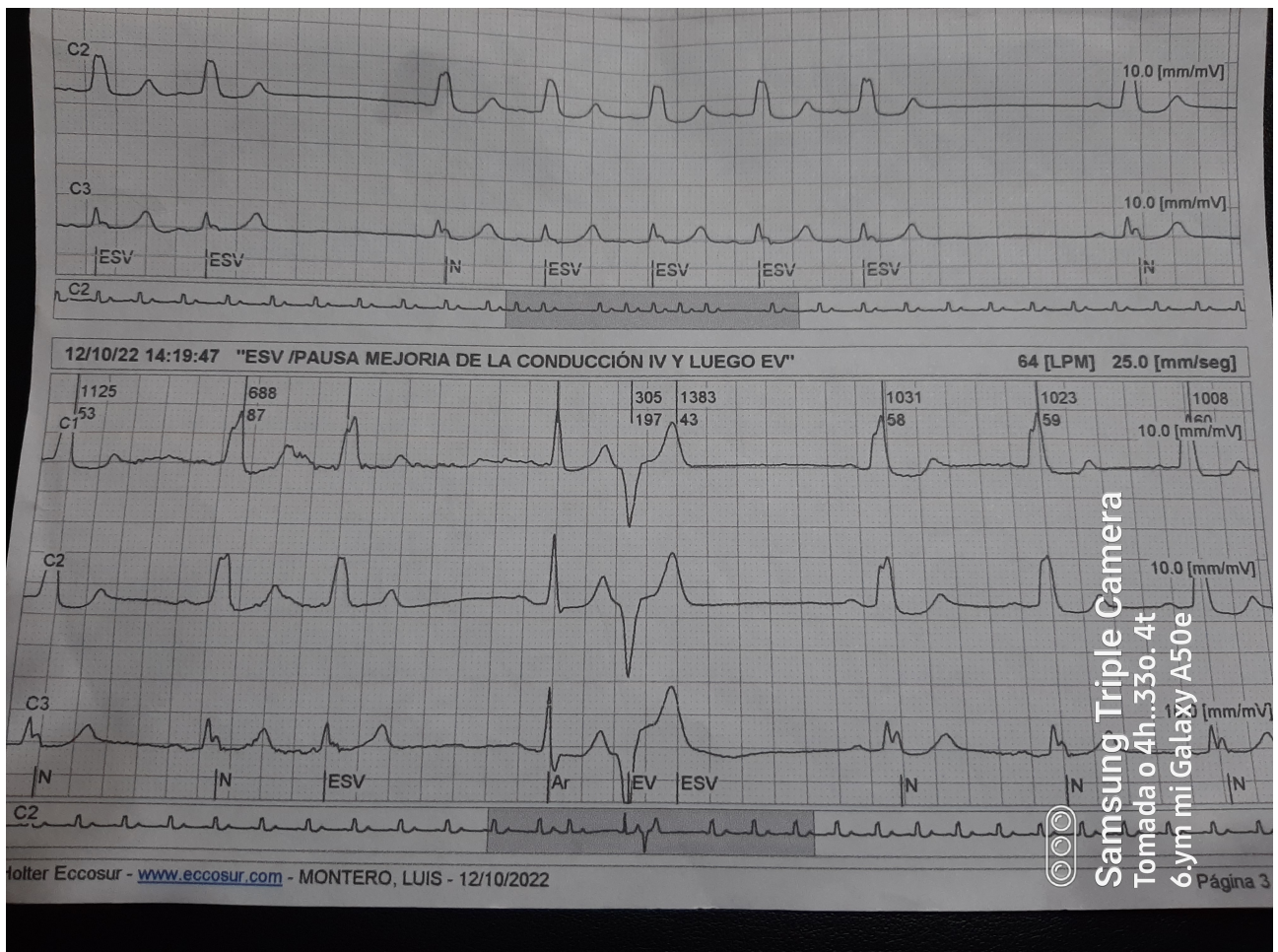
Samsung Triple Camera
 Tomada o 4h..33o. 4t
 6.y m mi Galaxy A50e



En actividad



Samsung Triple Camera
Tomada o 4h..33o. 4t
6.y m mi Galaxy A50e



OPINIONES DE COLEGAS

Hola amigo

1. su edad cronológica, no es la mandataria para definir la conducta.

Por la actividad que realiza es un adulto joven como la vive.

2. en ese contexto, con un BCRI y HV prolongado y con EV que amerita un manejo con drogas antiarrítmicas que potencialmente podrían generar un BAVC, sería sensato indicación de un MPD, de ser posible DDD con estimulación no apexiana como prevención.

Por supuesto es válido la decisión del paciente

Mi opinión

Juan José Sirena

Hola Buen Dia! Ritmo sinusal. BRI intermitente en Fase 3 con diferentes grados: desde conducción normal hasta BRI de alto grado. Una extrasístole ventricular. Extrasistolia supraventricular con BRI.

Buen día.

Gerardo Nau

Anexo a mi opinión anterior

En el Holter donde se observa que luego de una EV, se recupera la rama izquierda, hace pensar que el bloqueo es a nivel troncular, y posiblemente por disociación longitudinal; entonces sería sensato pensar en una posibilidad estimulación fisiológica, hisiana o de la rama izquierda, para preservar o mejorar la sincronía ventricular

Juan José Sirena

Estimado Dr. Montero,

No tiene indicación de marcapasos. Asintomático. El intervalo HV es un poco más largo con BRI porque falta la activación septal inicial. No sucede con el BRD.

Conduce bien durante las extrasístoles auriculares y con la taquicardia sinusal.

No hace falta tratar las extrasístoles auriculares.

Saludos,

Mario D. Gonzalez

Muchísimas gracias a todos por la gentil y diligente contestación, de mucha utilidad

Saludos a mis estimados Colegas

Luis Oscar Montero

Estimado Dr. Montero. Considero que no necesita un MCP. Hay un dato importante, que es después de las EV con pausa compensadora el latido próximo no tiene BCRI por lo que el BCRI puede ser en fase 3. Y no se preocupe si el BCRI desaparece y observe T negativas, es por memoria cardíaca y no por enfermedad coronaria.. No le hubiera realizado EEF ya que el BCRI prolonga el HV, el cual no es mayor a 70 msg. Tampoco le administraría antiarrítmicos x sus arritmias. Que siga el paci ente haciendo su vida. No lo enferme. Sí, controles periódicos.

Saludos.

Oscar Pellizzón

Muchísimas gracias estimado colega, mi preocupación eran las pausa sinusales luego de la TA. De 4 latidos, temía un paro sinusal

El paciente tiene muy buen estado general deportista, y temía una Muerte Súbita cardíaca, el MCD sería una prevención pero no sé si es el momento.

Me gustaría que me diga qué piensa (aunque ya me lo contestó) sólo para recomfortar conducta a seguir

Un abrazo fraternal

Luis Oscar Montero

Estimado colega. No se ha demostrado que un MCP en la ENS ASINTOMÁTICA mejore el pronóstico, a diferencia del BAV. No recuerdo si el paro sinusal de 1.5 seg fue durante el sueño o actividad. Recuerde que el ejercicio incrementa la actividad parasimpática y más en el sueño y uno se preocupa si es mayor a 2.5- 3 seg y en actividad. También es frecuente en adultos mayores las EV y Ext Auriculares. Así que controle a su paciente y estimule su actividad deportiva que es muy buena para el sistema CV.

Saludos cordiales.

Oscar Pellizzón

Muchas gracias por su atenta contestación muy valorada por mi.

fraternal abrazo

Luis Oscar Montero

