



5024-4. UN NUEVO ALGORITMO ELECTROCARDIOGRÁFICO BASADO EN EL EJE QRS PARA LA LOCALIZACIÓN DEL ORIGEN DE LAS TAQUICARDIAS VENTRICULARES EN PACIENTES CON CARDIOPATÍA ESTRUCTURAL

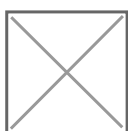
Juan Fernández-Armenta Pastor¹, David Andreu², Juan Acosta³, Diego Penela², Beatriz Jáuregui², David Soto-Iglesias², Vladimir Syrovnev², Elena Arbelo², José María Tolosana² y Antonio Berruezo², del ¹Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz, ²Hospital Clínic, Barcelona y ³Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla.

Resumen

Introducción y objetivos: Hay escasos trabajos previos acerca del valor del ECG en la identificación de la salida de las taquicardias ventriculares (TV) relacionadas con cicatriz. Ningún algoritmo ha sido evaluado utilizando mapeo electro-anatómico (EAM). El objetivo de este trabajo es la validación de un algoritmo ECG simple para identificar el segmento de origen (SgO) de TV relativo al modelo de 17 segmentos de la AHA en pacientes con cardiopatía estructural.

Métodos: Se utilizó un nuevo algoritmo de ECG de 2 pasos para predecir el SgO en el modelo de 17-segmentos: 1) eje frontal: identificación de la derivación de los miembros con mayor voltaje (positivo o negativo); 2) eje longitudinal: polaridad en V3-V4. La salida de la TV se localizó durante el procedimiento en el EAM con técnicas convencionales. Dos observadores ciegos a la información del EAM analizaron los ECG.

Resultados: Se incluyeron 108 pacientes consecutivos con cardiopatía estructural (71% isquémica) sometidos a ablación de TV. Se analizaron 149 ECG de 12 derivaciones de TV con ablación exitosa. El SgO sugerido por ECG coincidió con el SgO real en 122 (82%) de las 149 VT. En el 78% de las 27 TV restantes el SgO real fue adyacente al segmento sugerido por el algoritmo. No hubo diferencias en la precisión del algoritmo dependiendo del SgO o el tipo de cardiopatía.



Algoritmo ECG basado en el eje del QRS.

Conclusiones: El algoritmo propuesto basado en el eje QRS identifica con precisión el SgO de TV en el modelo AHA de 17 segmentos en pacientes con cardiopatía estructural.