Rev Esp Cardiol. 2014;67 Supl 1: 499

Revista Española de Cardiología

6011-159. CANCELACIÓN DE LOS CAMBIOS DEL SEGMENTO ST INDUCIDOS POR ISQUEMIA MIOCÁRDICA AGUDA EN DOS REGIONES VENTRICULARES OPUESTAS OBSERVACIONES EN MODELO EXPERIMENTAL IN SITU Y CORAZÓN PERFUNDIDO

Francisco Javier Noriega, Esther Jorge, Dabit Arzamendi y Juan Cinca del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona.

Resumen

Introducción y objetivos: La isquemia miocárdica aguda en dos regiones ventriculares opuestas podría atenuar los cambios del segmento ST. El objetivo de este estudio es caracterizar dichos cambios del segmento ST inducidos por dos regiones isquémicas opuestas en un modelo porcino de isquemia miocárdica en corazón in situ y en corazón aislado perfundido.

Métodos: Se ocluyeron las arterias descendente anterior (DA) y coronaria derecha (CD) en 5 cerdos in situ y en 5 modelos de corazón aislado. Se analizaron los cambios del segmento ST en el ECG de 12 derivaciones y en los electrogramas locales.

Resultados: En el corazón in situ, las oclusiones individuales de DA y CD indujeron elevación del segmento ST en las derivaciones V1-V6 (máxima en V4: 0,84 ± 0,30 mV, p = 0,003) y en II, III y aVF (máxima en III: 0,16 ± 0,11 mV, p = 0,04), respectivamente. La oclusión de CD indujo además depresión recíproca del segmento ST en las derivaciones V1-V6 (máxima en V4: -0,40 ± 0,16 mV, p = 0,005). La oclusión simultánea de DA y CD redujo la elevación del segmento ST en un 60%. En el corazón aislado, la ligadura individual de DA y CD indujo elevación del segmento ST en los electrogramas locales de las regiones anterior (máxima en endocardio: 3,0 ± 1,1 mV, p = 0,003) y posterior (máxima en endocardio: 3,0 ± 1,6 mV, p = 0,03), respectivamente. No se observaron depresiones recíprocas del segmento ST. La ligadura simultánea de DA y CD redujo la elevación del segmento ST en un 30%. La apertura de una de las dos arterias indujo re-elevación del segmento ST y reaparición de la depresión recíproca del segmento ST en el ECG pero no en los electrogramas locales.

Conclusiones: La isquemia miocárdica en dos regiones ventriculares opuestas produce una cancelación de los cambios del segmento ST (elevación y descenso) en el ECG pero no en los registros miocárdicos directos.