Rev Esp Cardiol. 2016:69 Supl 1: 579

Revista Española de Cardiología

6001-11. PATRÓN ELECTROCARDIOGRÁFICO DE BLOQUEO COMPLETO DE RAMA IZQUIERDA PROXIMAL/TRONCULAR EN UN MODELO CLÍNICO

Vanesa Bruña Fernández, Pablo M. Ruiz Hernández, Esteban González Torrecilla, Enrique Gutiérrez Ibañes, Hugo González Saldivar, Leonel Díaz González, Ángel Arenal Maíz y Francisco Fernández-Avilés del Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: No están claramente descritas las alteraciones electrocardiográficas específicas de un bloqueo completo de rama izquierda (BCRI) a nivel proximal/troncular. El implante de válvulas aórticas transcatéter (TAVI) para el tratamiento de la estenosis aórtica grave aporta un modelo clínico de BCRI troncular/proximal en los casos en que se desarrolla de forma aguda. El objetivo fue realizar una descripción electrocardiográfica de un BCRI generado en la porción proximal de la rama izquierda.

Métodos: Se trata de un estudio unicéntrico, observacional y retrospectivo. Se analizaron las características del electrocardiograma (ECG) de los pacientes a los que se les había implantado una TAVI, desde marzo de 2009 hasta marzo de 2016. Se incluyeron a aquellos pacientes sin trastorno de conducción intraventricular previo, definido por un ritmo supraventricular, un QRS 110 ms, y un eje entre -30º y 90º. De estos, se seleccionaron a los que, de forma aguda tras el implante de TAVI, presentaron un nuevo BCRI persistente, definido por un ritmo supraventricular, un QRS > 120 ms y QS o rS en V1. Se presenta la descripción del ECG postimplante, y se comparará con los diferentes criterios adicionales de diagnóstico de BCRI recomendados.

Resultados: Fueron incluidos para el estudio 30 pacientes. En la tabla se presentan los valores medios y desviación típica de la duración del QRS, deflexión intrinsecoide, y el porcentaje de sujetos con una deflexión intrinsecoide > 60 ms, QRS+ en II, q en I, V5 o V6, R’ en V6, rS en V1 o V2, y patrón monofásico en V5.

Características electrocardiográficas del bloqueo de rama izquierda troncular	
(n = 30)	Media ± DE/Porcentaje
Duración QRS (ms)	138,7, ± 14,3
QRS predominantemente positivo en II (%)	63%

QRS predominantemente positivo en V5 (%)	67%
Patrón monofásico en V5 (%)	30%
Onda q en I, V5 o V6 (%)	0%
Duración deflexión intrinsecoide en V6 (ms)	56,5, ± 14,6
Presencia de R&#39 en V6 (%)	13%
Duración R-R&#39 en V6 (ms)	4,7 ± 12,8

Conclusiones: A partir de este modelo clínico, se observa que el patrón electrocardiográfico de BCRI proximal/troncular es relativamente estrecho, menor de 160 ms, sin onda q en I, V5 y V6, con R monofásica sin melladura en V6, frecuentemente sin patrón monofásico en V5 y con una deflexión intrinsecoide predominantemente entre 45 y 66 ms.