

Electro-Reto

ECG de octubre de 2020

ECG, October 2020

Francisco Ribes*, Ángel Martínez-Brótons y Ricardo Ruiz-Granell

Unidad de Arritmias, Servicio de Cardiología, Hospital Clínico Universitario de Valencia, Valencia, España



Un varón de 17 años sufrió un episodio de palpitaciones y presíncope mientras realizaba ejercicio competitivo. El paciente acudió a urgencias pasados 30 min, y los síntomas cedieron de manera espontánea. El ECG basal mostró T negativa en V₁₋₂, sin otras alteraciones. La ecocardiografía y la ergometría fueron normales. El Holter-ECG de 24 h mostró extrasistolia ventricular de alta densidad sin formas complejas ni taquicardias. Dados los antecedentes, se implantó un Holter y se solicitó una resonancia magnética cardíaca, que mostró una captación intensa de gadolinio en la pared libre del ventrículo derecho, sin alteraciones morfológicas ni disfunción. Al día siguiente del implante, se recibió la siguiente alerta en la monitorización a distancia (figura 1 y figura 2) y el paciente refirió que estaba corriendo.

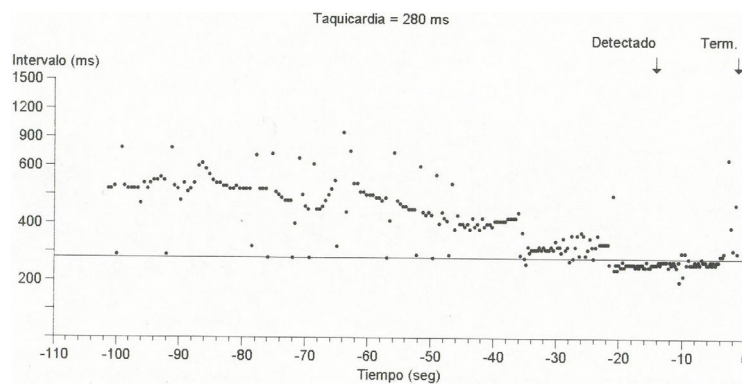


Figura 1.



Figura 2.

¿Cuál de los siguientes le parece el diagnóstico más probable?

1. Taquicardia sinusal.
2. Taquicardia supraventricular conducida con aberrancia.
3. Aleteo auricular preexcitado.
4. Taquicardia ventricular monomórfica sostenida.

Proponga su resolución a este Electro-Reto en <http://www.revespcardiolog.org/es/electroreto/73/10>. La respuesta se publicará en el próximo número (noviembre de 2020). #RetoECG.

* Autor para correspondencia:
Correo electrónico: fribestur@gmail.com (F. Ribes).