

## Electro-Reto

## Respuesta al ECG de abril de 2018



## Response to ECG, April 2018

José Amador Rubio\*, Pablo Robles y Elena Magallanes-Ribeiro

Unidad de Cardiología, Hospital Universitario Fundación Alcorcón, Alcorcón, Madrid, España

Una onda R inicial en aVR es un criterio diagnóstico de taquicardia ventricular<sup>1</sup> (respuesta 1 incorrecta). Se observa una relación QRS:P 1:1 (más visible en aVL y V<sub>1</sub>); esto es típico de las taquicardias supraventriculares, pero más de un 30% de las taquicardias ventriculares pueden presentar conducción ventriculoauricular<sup>2</sup> VA (respuesta 2 incorrecta). La amiodarona no interrumpió la taquicardia, pero sí deterioró la conducción retrógrada, y así en las tiras de ritmo (realizadas tras la administración del fármaco) se observa una relación VA 2:1 (figura 1, banda superior; las ondas P están marcadas con círculos rojos) o una conducción VA ocasional (fig. 1, banda inferior). La presencia de más QRS que ondas P prácticamente confirma el diagnóstico de taquicardia ventricular (respuesta 3 correcta), ya avalado previamente por los antecedentes del paciente y la morfología del QRS en el ECG. La primera cardioversión eléctrica de 100 J no resultó efectiva (respuesta 4 incorrecta), pero sí una segunda de 150 J (figura 1). La figura 2 muestra el ECG tras la cardioversión.

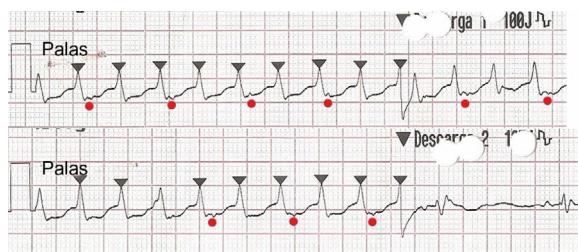


Figura 1.

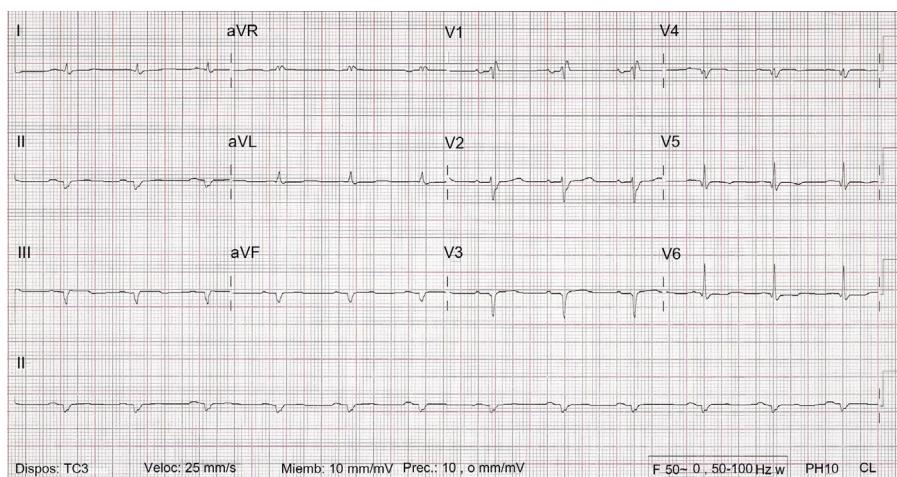


Figura 2.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Vereckei A, Duray G, Szénási G, Altemose GT, Miller JM. New algorithm using only lead aVR for differential diagnosis of wide QRS complex tachycardia. *Heart Rhythm*. 2008;5:89–98.
2. Wellens HJ, Bar FW, Lie KI. The value of the electrocardiogram in the differential diagnosis of a tachycardia with a widened QRS complex. *Am J Med*. 1978;64:27–33.

## VÉASE CONTENIDO RELACIONADO:

<https://doi.org/10.1016/j.recesp.2017.10.021>

\* Autor para correspondencia:

Correo electrónico: [jarucab@gmail.com](mailto:jarucab@gmail.com) (J.A. Rubio).