

Electro-Reto

Respuesta al ECG de abril de 2019

Response to ECG, April 2019

Zaira Gómez-Álvarez*, Juan Carlos Gómez-Polo y Miguel Ángel Cobos-Gil

Instituto Cardiovascular, Hospital Clínico San Carlos, Madrid, España

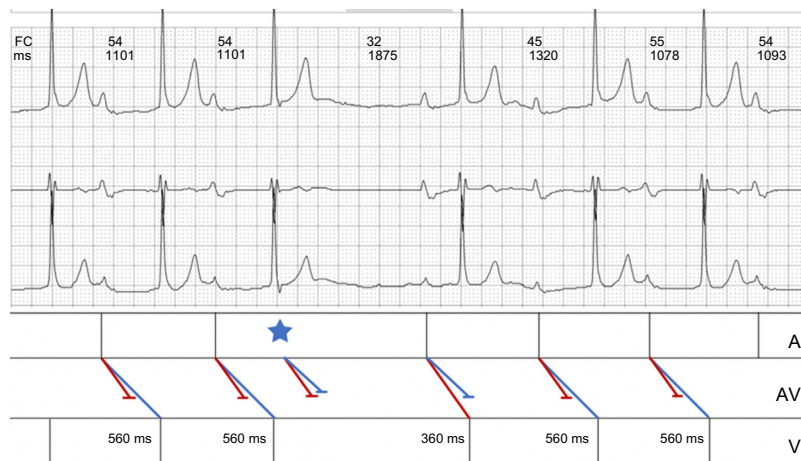


Figura 1.

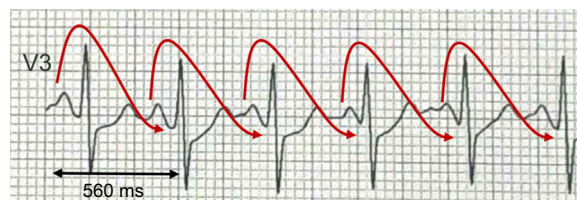


Figura 2.

El paciente presenta una doble fisiología nodular, con salto de conducción de la vía rápida a la lenta. Por lo tanto, la respuesta correcta es la 3. La morfología sinusal de la P excluye la presencia de un ritmo nodular (respuesta 2, incorrecta). La casi superposición de la P y el QRS en la etapa 2 de la prueba de esfuerzo hace imposible que se trate de preexcitación y nódulo auriculoventricular hiperconductor (respuesta 1, incorrecta).

La prevalencia de doble fisiología nodular en estudios electrofisiológicos es del 10-35%, aunque sus manifestaciones electrocardiográficas (reentrada intranodular, dos tipos de intervalo PR, doble respuesta ventricular a una despolarización auricular, etc.) son menos frecuentes¹.

En la figura 1, tomada del Holter, existen 2 «familias» de intervalos PR de diferente duración, un grupo de 560 ms (vía lenta) y otro de 360 ms (vía rápida). El paso de conducción de una vía a otra puede desencadenarse por extrasistolia (figura 1, asterisco) u ocurrir con la taquicardización en el ejercicio, como se documenta en el caso: inicialmente la conducción se produce por la vía rápida y, a mayor frecuencia cardíaca, conduce la vía lenta y se observa el fenómeno *over the top*², donde cada onda P ocasiona el segundo QRS tras ella (figura 2).

BIBLIOGRAFÍA

1. Fisch C, Mandrolia JM, Rardon DP. Electrocardiographic manifestations of dual atrioventricular node conduction during sinus rhythm. *J Am Coll Cardiol*. 1997;29:1015-1022.
2. Marriott HJL. *Pearls and pitfalls in electrocardiography: pithy practical pointers*. 2.ª ed. Lea & Febiger: Philadelphia; 1990:78.

VÉASE CONTENIDO RELACIONADO:

<https://doi.org/10.1016/j.recesp.2018.05.021>

* Autor para correspondencia:

Correo electrónico: zairagomez91@gmail.com (Z. Gómez-Álvarez).

Full English text available from: www.revespcardiol.org/en

<https://doi.org/10.1016/j.recesp.2018.05.022>

0300-8932/© 2018 Sociedad Española de Cardiología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.