

Electro-Reto

Respuesta al ECG de marzo de 2020

Response to ECG, March 2020

Andrea Martínez-Cámara, Cristina Martín-Sierra y Gerard Loughlin*

Unidad de Arritmias, Servicio de Cardiología, Complejo Hospitalario Universitario de Toledo, Toledo, España

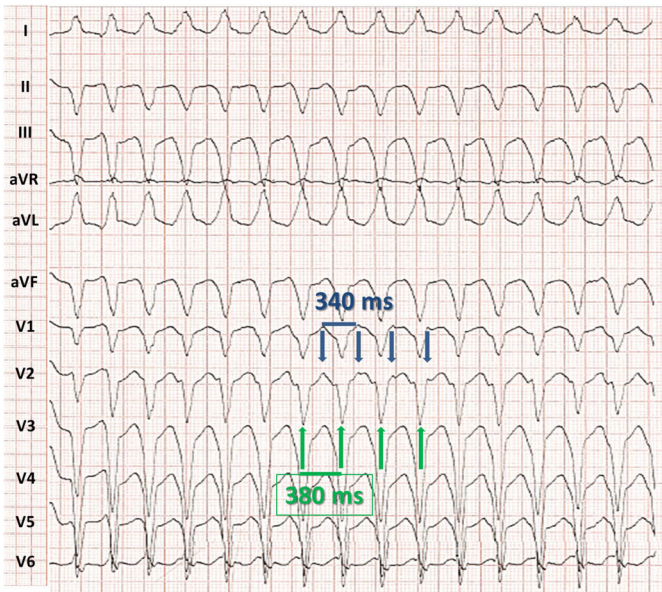


Figura 1.

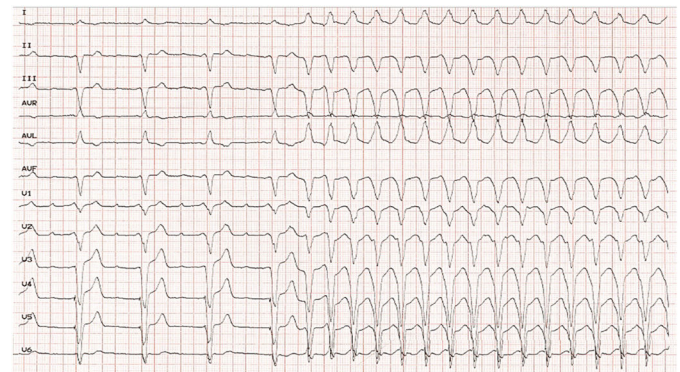


Figura 2.

Se encuentran presentes múltiples criterios que apoyan el diagnóstico de taquicardia ventricular y permiten descartar una taquicardia supraventricular aberrada; como muestra: presencia de disociación auriculoventricular (AV) (evidente en V₁), RS > 100 ms en precordiales¹ y onda Q > 40 ms en aVR² (respuesta 1, incorrecta). Asimismo, la presencia de disociación AV descarta una taquicardia antidrómica (respuesta 2, incorrecta). El análisis de la longitud de ciclo de la actividad auricular en V₁ (figura 1, flechas azules) muestra que esta es más rápida que la actividad ventricular (flechas verdes), lo que descarta que dicha actividad auricular se deba a conducción retrógrada ventriculoauricular (respuesta 3, incorrecta). Por lo tanto, la respuesta correcta es la 4. Como muestra la figura 2, el ritmo de base del paciente es un aleteo auricular de aspecto típico, con QRS electroestimulado, y se inicia un episodio de taquicardia ventricular tras el cuarto latido estimulado, lo que confirma la coexistencia de dos taquicardias: un aleteo típico y una taquicardia ventricular monomórfica sostenida. Esta figura se muestra a todo color solo en la versión electrónica del artículo.

BIBLIOGRAFÍA

1. Brugada P, Brugada J, Mont L, Smeets J, Andries EW. A new approach to the differential diagnosis of a regular tachycardia with a wide QRS complex. *Circulation*. 1991;83:1649–1659.
2. Vereckei A, Duray G, Szénási G, Altemose GT, Miller JM. New algorithm using only lead aVR for the differential diagnosis of wide QRS complex tachycardia. *Heart Rhythm*. 2008;5:89–98.

VÉASE CONTENIDO RELACIONADO:

<https://doi.org/10.1016/j.recesp.2019.09.009>

* Autor para correspondencia:

Correo electrónico: gerardscotland@hotmail.com (G. Loughlin).
<https://doi.org/10.1016/j.recesp.2019.09.011>

0300-8932/© 2019 Sociedad Española de Cardiología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.