Electro-Reto

Respuesta al ECG de noviembre de 2016



Response to ECG, November 2016

Ricardo Salgado Aranda*, Francisco Javier García Fernández y Francisco Javier Martín González

Unidad de Arritmias, Hospital Universitario de Burgos, Burgos, España

Se trata de una verdadera disfunción por defecto en la detección ventricular (opción 3, correcta). Durante las pruebas de detección, se objetivó que el marcapasos utiliza como referencia de sensibilidad la onda R detectada de las extrasístoles ventriculares, que es aproximadamente 13 mV (figura 1). Según la programación nominal de este modelo de marcapasos, el umbral de sensibilidad se establece de manera automática en el 50% de la onda R media detectada (aproximadamente en 6,5 mV). El electrograma ventricular nativo conducido tiene un voltaje < 6 mV y por eso es infradetectado (flechas). Este es el motivo de que se produzca un defecto de detección a pesar de los parámetros normales en la interrogación del dispositivo (opción 1, incorrecta).

Aunque inicialmente el registro pueda indicar que se están produciendo latidos de fusión, la espiga ventricular aparece muy tardíamente respecto al inicio del QRS, lo que no permite la captura del estímulo y la fusión (opción 2, incorrecta).

Al tratarse de un defecto de detección, el aumento de la amplitud del impulso ventricular no modificaría esta situación (opción 4, incorrecta). Se reprogramó el dispositivo desactivando el umbral de sensibilidad automático y se estableció un umbral fijo de 2,5 mV. Con este ajuste el marcapasos realizaba una detección correcta de todos los electrogramas ventriculares (figura 2).

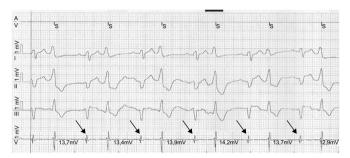


Figura 1.



Figura 2.

http://dx.doi.org/10.1016/j.recesp.2016.05.038

Correo electrónico: ricardosalgadodoc@gmail.com (R. Salgado Aranda).

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

VÉASE CONTENIDO RELACIONADO:

^{*} Autor para correspondencia: