



Revista Española de Cardiología



6036-471. RETRATO ROBOT DEL ECG DE LA DISFUNCIÓN SISTÓLICA DE VENTRÍCULO IZQUIERDO

Pablo Martínez Vives, Javier Higuera Nafria, Daniel Enríquez Vázquez, Daniel García Arribas, Carmen Olmos Blanco y Ramón Bover Freire del Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: Ante un primer contacto médico, lidiando con pacientes asintomáticos, los hallazgos del ECG juegan un rol muy importante en el diagnóstico de la patología cardiovascular. El objetivo fue estudiar las características de los diferentes componentes del ECG en pacientes con disfunción sistólica de ventrículo izquierdo (DSVI).

Métodos: Se analizó el ECG de 150 pacientes con DSVI (disfunción sistólica de ventrículo izquierdo, FEVI 40%) de diversa etiología, ingresados en la planta de Cardiología de manera consecutiva. Dicha población se comparó con el ECG de 31 controles sin DSVI (FEVI > 50%) obtenidos de la misma manera y de características similares.

Resultados: El complejo QRS, tiene una anchura media mayor en GDS (grupo disfunción sistólica) que en controles (110,39 mm frente a 87,5 mm, p 0,0001) medido en las doce derivaciones. La onda Q es más frecuente en derivaciones precordiales, es más acusada en DII (4,5 mm frente a 0,62 mm). La onda S presenta menor profundidad en GDS en precordiales izquierdas (3,88 mm frente a 9,97 mm) y en las de miembros (10 mm frente a 16,2 mm), es más ancha en precordiales derechas (173 ms frente a 132,8), es más prominente (QS, o rS) en DII, V2, V3, V4, y V5, y se encuentran más melladuras de onda S en DII y V3 (todas las comparaciones estadísticamente significativas). La onda R presenta menor altura en GDS, (42,28 mm frente a 57,6 mm, p 0,0001), es más ancha de forma general (15,35 mm frente a 13,43 mm, p = 0,016), es menos prominente (morfología R, RS o R > s) en DII, V2, V3 y V5 y se observan melladuras de onda R más frecuentemente en DI, DII, aVL y V5 (todas las comparaciones estadísticamente significativas).



Ejemplo ECG disfunción sistólica ventricular izquierda.

Conclusiones: El retrato robot del ECG de la disfunción ventricular es: QRS ancho, onda Q en precordiales, con onda S menos profunda en precordiales izquierdas, más ancha en las derechas y la onda R más baja y ancha. Además existen melladuras tanto en la onda R como en la S.