Rev Esp Cardiol. 2021;74(Supl 1): 188

Revista Española de Cardiología

6009-13. OCLUSIÓN TOTAL AGUDA DEL TRONCO CORONARIO IZQUIERDO Y PATRONES ELECTROCARDIOGRÁFICOS

Inmaculada Noval Morillas, Dolores Cañadas Pruaño, David García Molinero, Livia Gheorghe, Elena Izaga Torralba, Inara Alarcón de la Lastra Cubiles, Germán Calle Pérez y Alejandro Gutiérrez Barrios

Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz.

Resumen

Introducción y objetivos: La oclusión total aguda del tronco coronario izquierdo (OTATCI) tiene una presentación catastrófica. Su detección eletrocardiográfica (ECG) puede contribuir al diagnóstico y reperfusión precoz. Nuestro objetivo es describir las características del ECG y detectar su relación con la mortalidad hospitalaria en la OTATCI.

Métodos: Los hallazgos del ECG al ingreso en 24 pacientes del registro multicéntrico ATOLMA se compararon con el ECG en 15 pacientes con oclusión subtotal aguda del tronco izquierdo (STATCI) y con 15 pacientes con oclusión aguda de la arteria descendente anterior proximal (ADAp-IAMCEST).

Resultados: Se identificó un patrón ECG particular: 1) desviación del eje izquierdo (-61,17 ± 9 grados); prolongación del intervalo QTc (465 ± 19 ms); prolongación del QRS (136 ± 12 mm); Elevación del segmento ST en aVL (1,88 ± 0,65 mm); ausencia de elevación del ST en V1 (0,0 ± 0,6 mm) y QRS fragmentado (62,5%). El análisis multivariado encontró que las características independientes para distinguir OTATCI de STATCI fueron la desviación del ST en aVL (OR 5,6 (IC95% 1,5-21), p = 0,01) y la ausencia de elevación del ST en V1 (OR 27 (IC95% 1,4-52), p = 0,01); y de ADAp-IAMCEST fue la anchura del QRS (OR 1,1 (IC95%: 1,02-1,2), p = 0,02). QRS fragmentado fue el único predictor independiente de mortalidad hospitalaria en OTATCI (OR 0,125 (IC95% 0,01-0,81), p = 0,03).

Conclusiones: La elevación del segmento ST en aVL, la ausencia de elevación del ST en V1, la desviación del eje izquierdo y la prolongación del QRS y del intervalo QTc son predictores de ATOLMA. QRS fragmentado predice la mortalidad hospitalaria en ATOLMA.