

Electro-Reto

ECG de marzo de 2018



ECG, March 2018

Marc Figueras-Coll^{a,b,*}, Nuria Rivas-Gándara^c y Ferran Rosés-Noguer^{a,c,d}

^a Servicio de Cardiología Pediátrica, Hospital Universitari Vall d'Hebron, Universitat Autònoma de Barcelona, Barcelona, España

^b Servicio de Cardiología Pediátrica, Hospital Universitari Dr. Josep Trueta, Universitat de Girona, Girona, España

^c Unidad de Arritmias, Servicio de Cardiología, Hospital Universitari Vall d'Hebron, Barcelona, España

^d Paediatric Cardiology Department, Royal Brompton Hospital, Londres, Reino Unido

Niño de 11 años sin antecedentes relevantes, con historia de 4 episodios de palpitaciones en el último año y medio. Los primeros 3 fueron de corta duración y cedieron espontáneamente. En el cuarto, acudieron a su hospital de zona, donde se realizó el electrocardiograma que se muestra en la **figura 1**. La taquicardia cedió bruscamente con maniobras vagales. A las 3 semanas se realizó un electrocardiograma basal (**figura 2**). La ecocardiografía evidenció insuficiencia tricuspídea ligera-moderada, con implantación caudal del velo septal. Se remitió al paciente a la unidad de arritmias de su hospital de referencia.

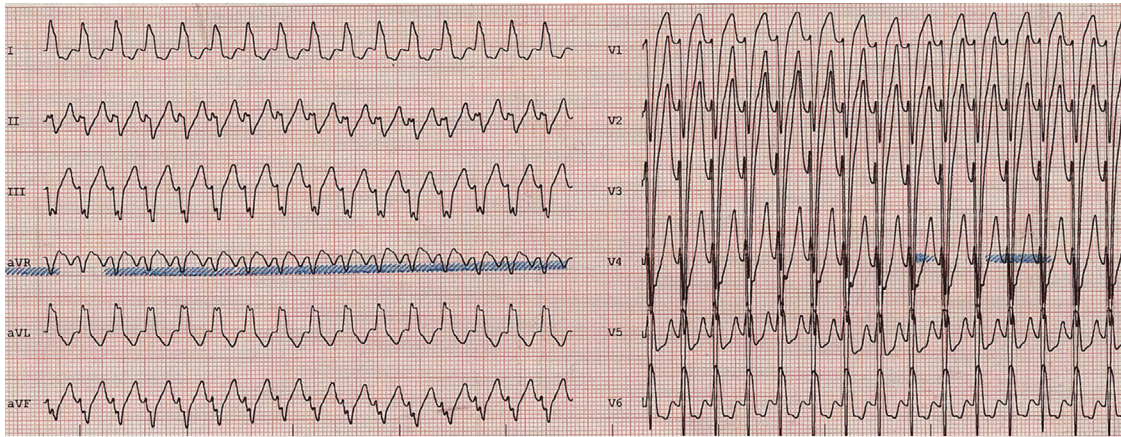


Figura 1.

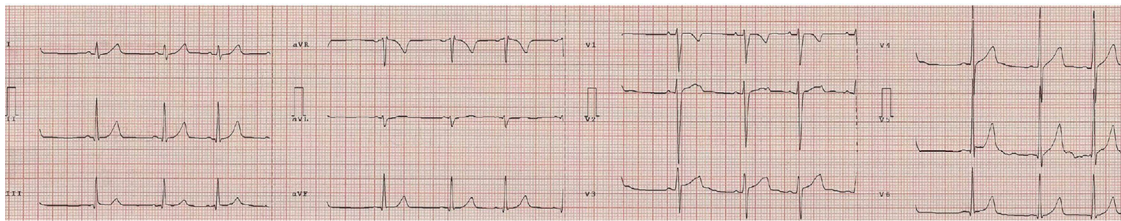


Figura 2.

¿Cuál es el diagnóstico más probable?:

1. Taquicardia ventricular con origen en el tracto de salida del ventrículo derecho.
2. Taquicardia sinusal con bloqueo de rama izquierda del haz de His dependiente de la frecuencia.
3. Taquicardia ventricular fascicular posterior izquierda.
4. Taquicardia supraventricular antidrómica tipo Mahaim con fibras conectando la aurícula derecha y el ventrículo derecho.

Proponga su resolución a este Electro-Reto en <http://www.revespcardiol.org/electroreto/71/3>. La respuesta se publicará en el próximo número (abril de 2018). #RetoECG.

* Autor para correspondencia:

Correo electrónico: mfiguerascoll@gmail.com (M. Figueras-Coll).

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