

Electro-Reto

ECG de septiembre de 2017



ECG, September 2017

Pablo Robles Velasco*, Isabel Monedero Sánchez y Roberto del Castillo Medina

Unidad de Cardiología, Hospital Universitario Fundación Alcorcón, Alcorcón, Madrid, España

Una paciente de 58 años de edad, dislipémica y fumadora acude a urgencias con dolor torácico típico de 1 h de duración junto con hipotensión arterial (presión arterial sistólica, 80 mmHg), y se le realiza el ECG que se muestra en la **figura 1**, donde aparece elevación simultánea del ST en las derivaciones inferiores junto a derivaciones V₁-V₃. Se realizó un ECG con derivaciones derechas (**figura 2**). Los ECG muestran un patrón de elevación del ST en III > II, junto a un descenso del ST especular en AVL > I, con elevación del ST > 1 mm en las derivaciones V₃ y V₄.

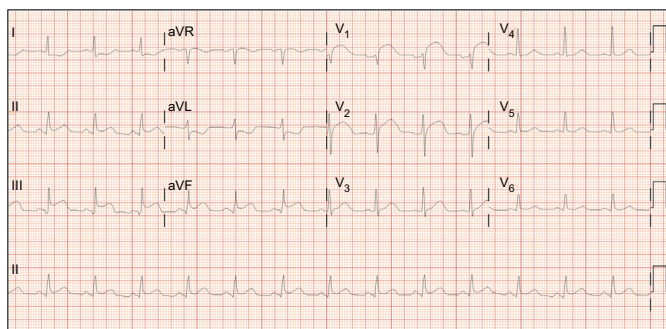


Figura 1.

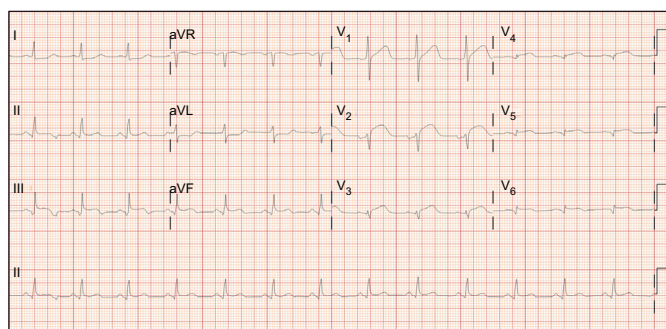


Figura 2.

¿Cuál es la anatomía coronaria más probable en esta paciente?

1. Oclusión simultánea de las arterias coronaria derecha proximal y descendente anterior proximal.
2. Oclusión de una arteria descendente anterior distal que rodea el ápex.
3. Oclusión del tronco coronario izquierdo.
4. Oclusión de la arteria coronaria derecha proximal y un gran ramo ventricular derecho afectado.

Proponga su resolución a este Electro-Reto en <http://www.revespcardiol.org/es/electroreto/70/09>. La respuesta se publicará en el próximo número (octubre de 2017). #RetoECG.

* Autor para correspondencia:
Correo electrónico: problesve.pr@gmail.com (P. Robles Velasco).

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