

Electro-Reto

ECG de enero de 2020

ECG, January 2020

Raquel Luna-López y Tomás Datino*

Servicio de Cardiología, Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, España



Una mujer de 48 años, con una miocardiopatía hipertrófica con fisiología restrictiva en fase avanzada, múltiples antecedentes arrítmicos, varias ablaciones de venas pulmonares y *flutter* atípicos, se sometió a trasplante cardiaco por técnica de Shumway. En el segundo día tras el trasplante presentó el ECG que se muestra en la [figura 1](#). Se administró bolo de amiodarona, sin efecto. Finalmente se realizó una cardioversión eléctrica, tras la cual presentó el ECG de la [figura 2](#), sin ([figura 2A](#)) y con estimulación auricular ([figura 2B](#)) a través de marcapasos transitorio epicárdico.

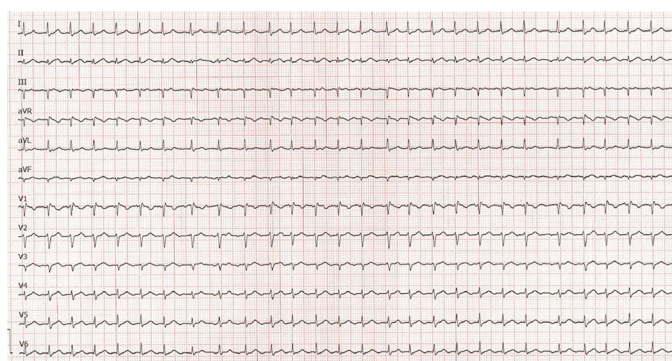


Figura 1.

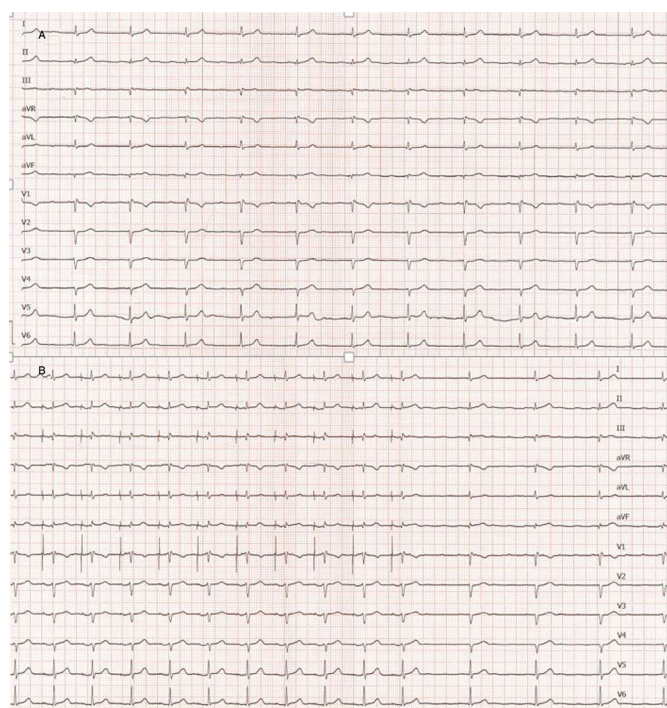


Figura 2.

En su opinión, ¿cuál es el diagnóstico?

1. No ha cardiovertido. Presenta un *flutter* auricular con enlentecimiento de la conducción por la amiodarona.
2. Escape nodular por disfunción sinusal del injerto, con *flutter* auricular de la aurícula nativa.
3. Taquicardia auricular con bloqueo auriculoventricular completo tras cardioversión eléctrica.
4. Disfunción sinusal con escape nodular del injerto y actividad sinusal nativa disociada.

Proponga su resolución a este Electro-Reto en: <http://www.revespcardiol.org/es/electroreto/73/01>. La respuesta se publicará en el próximo número (febrero de 2020). #RetoECG.

* Autor para correspondencia:

Correo electrónico: Tomas.datino@gmail.com (T. Datino).