

Electro-Reto

ECG de abril de 2016



ECG, April 2016

Albert Ariza Solé

Unidad Coronaria, Área de Enfermedades del Corazón, IDIBELL, Hospital Universitari de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat, Barcelona, España

Varón de 55 años de edad, fumador, que consultó por dolor torácico intenso, vegetatismo y mal estado general en las 72 horas previas. En el domicilio se apreciaron hipotensión y bradicardia graves, con signos de hipoperfusión periférica. Se colocó un marcapasos externo y se procedió con la intubación y la ventilación mecánica. El ECG realizado a su llegada se muestra en la figura. Un ecocardiograma reveló que el ventrículo izquierdo estaba ligeramente dilatado con disfunción sistólica muy grave, el ventrículo derecho no estaba dilatado y no había valvulopatías ni derrame pericárdico.

A su llegada al hospital, el paciente presentaba hipotensión grave a pesar de la administración de dosis altas de inotropos y vasopresores, acidosis metabólica e insuficiencia renal. ¿Cuál es su diagnóstico y su actitud terapéutica inmediata?

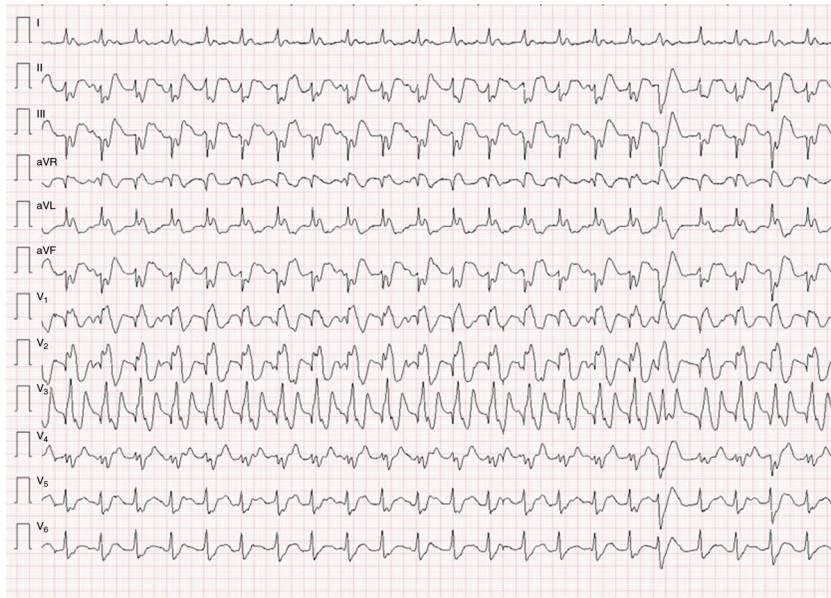


Figura.

Proponga su resolución a este Electro-Reto en <http://www.revespcardiol.org/es/electroreto/69/04>. La respuesta se publicará en el próximo número (mayo de 2016). #RetoECG.

Correo electrónico: aariza@bellvitgehospital.cat

<http://dx.doi.org/10.1016/j.recesp.2015.11.033>

0300-8932/© 2016 Sociedad Española de Cardiología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.