

## Electro-Reto

## ECG de febrero de 2020

## ECG, February 2020

Pablo Martínez-Vives\*, Luis Jesús Jiménez-Borreguero y Fernando Alfonso

Servicio de Cardiología, Hospital Universitario de La Princesa, Madrid, España



Un varón de 79 años con infarto inferoposterior antiguo y adelgazamiento basal posterior en el ecocardiograma consulta por angina progresiva. En la coronariografía aparece una estenosis ostial límite en la primera arteria marginal y una oclusión crónica de la segunda marginal. Se solicita una tomografía por emisión monofotónica con metoxi isobutil isonitrilo (SPECT-MIBI) con ergometría para decidir la idoneidad de la revascularización, y resulta negativa desde el punto de vista clínico.

El registro electrocardiográfico de la ergometría se muestra en la [figura 1](#).

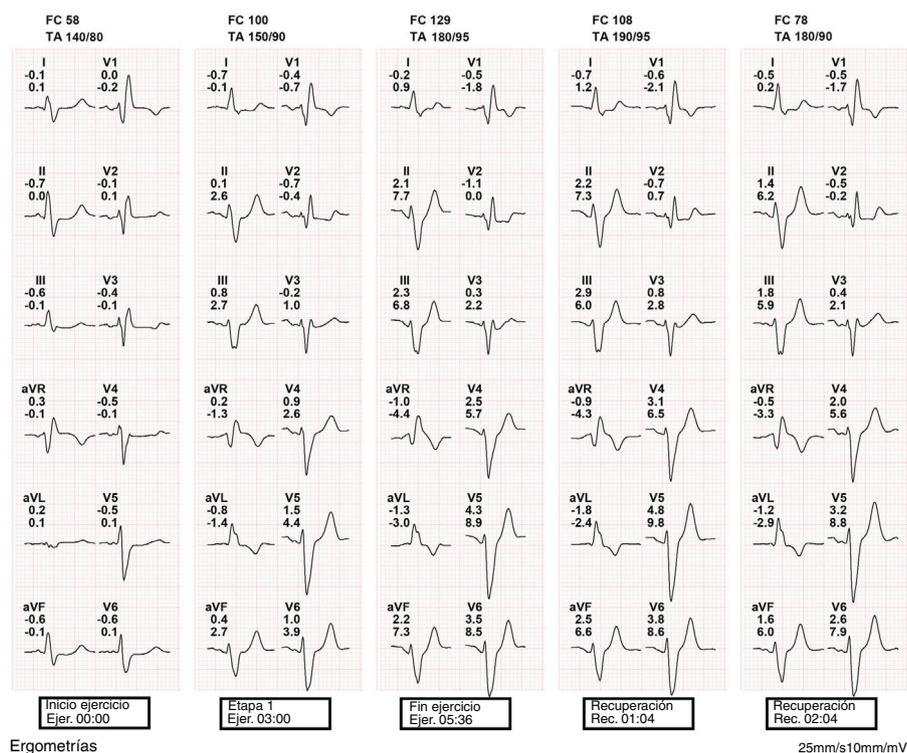


Figura 1.

¿Cuál es el diagnóstico más probable?

1. No hay datos eléctricos de alarma, por lo que la prueba debe considerarse negativa.
2. Se observan ondas T picudas en precordiales izquierdas con el ejercicio, lo que indica isquemia inducible con alta especificidad.
3. Se identifica una infradesnivelación del segmento ST en precordiales derechos con el esfuerzo, lo que es un marcador específico de isquemia inducible.
4. Se observa un cambio de eje inducido por ejercicio, un marcador altamente específico de isquemia miocárdica.

Proponga su resolución a este Electro-Reto en: <http://www.revespcardiol.org/es/electroreto/73/02>. La respuesta se publicará en el próximo número (marzo de 2020). #RetoECG.

\* Autor para correspondencia:  
Correo electrónico: [mvpablo@outlook.com](mailto:mvpablo@outlook.com) (P. Martínez-Vives).