

Electro-Reto

ECG de junio de 2017



ECG, June 2017

Julián Palacios-Rubio*, Virginia Ruiz-Pizarro y Diego Valdivia-Miranda

Departamento de Cardiología, Hospital Clínico San Carlos, Madrid, España

Varón de 80 años que acude a consulta con síntomas de insuficiencia cardiaca. Hace 8 años se le recambió un marcapasos DDDR implantado por bloqueo auriculoventricular (AV) Mobitz II (límite inferior de frecuencia, 60; frecuencia máxima de seguimiento, 120; frecuencia de sensor, 120; cambio de modo activo sobre 160; intervalo AV sentido, 150 ms y estimulado, 180 ms; sentido bipolar, estimulación monopolar). Se le realiza el ECG que se muestra en la **figura**.

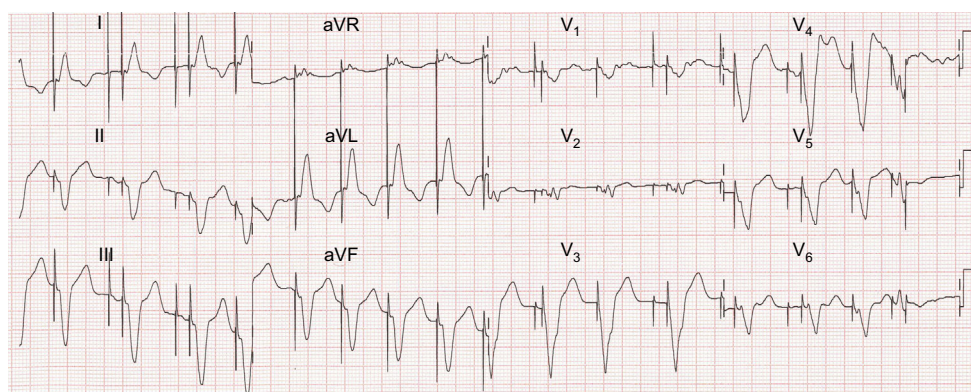


Figura.

¿Cuál es el diagnóstico más probable?

1. Presenta una taquicardia de asa cerrada (estimulación ventricular al límite superior de frecuencia).
2. Presenta una fibrilación auricular mal detectada por el dispositivo que no ha activado el cambio de modo.
3. Presenta un dispositivo disfuncionante con defectos de sentido y captura y estimulación caótica por los canales auricular y ventricular.
4. Presenta taquicardia sinusal secundaria a la insuficiencia cardiaca, seguida por el marcapasos pero con defectos de sentido auricular.

Proponga su resolución a este Electro-Reto en <http://www.revespcardiol.org/es/electroreto/70/06>. La respuesta se publicará en el próximo número (julio de 2017). #RetoECG.

* Autor para correspondencia:

Correo electrónico: palaciosrubioj@gmail.com (J. Palacios-Rubio).

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