



La paciente alterna bloqueo auriculoventricular (AV) de segundo grado con ondas P conducidas lentamente (PR largo) por una vía accesoria izquierda intermitente, cuya presencia evita posibles asistolias prolongadas por bloqueo auriculoventricular avanzado. Tras el implante de un marcapasos, alterna ritmo estimulado con conducción por la vía, la cual acaba desapareciendo evolutivamente (figs. 1–3).

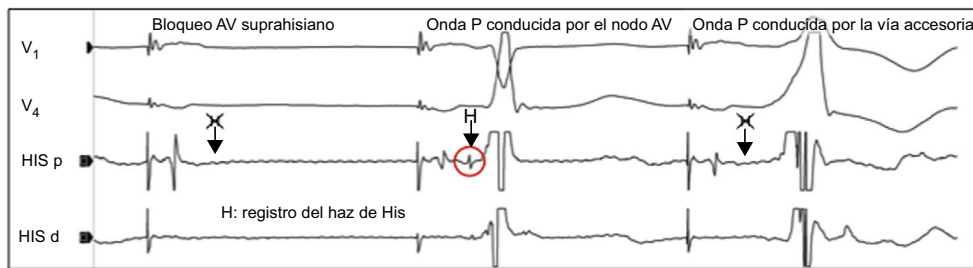


Figura 1.

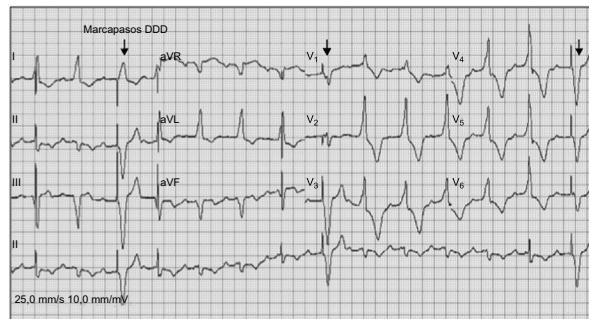


Figura 2.

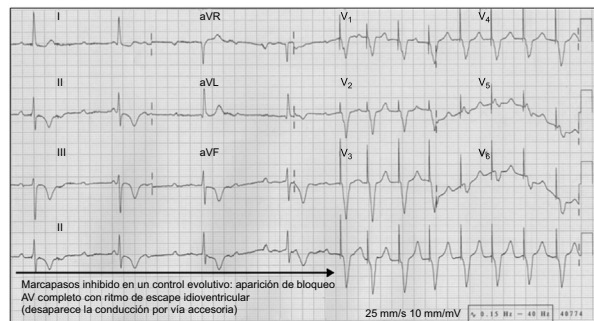


Figura 3.

VÉASE CONTENIDO RELACIONADO:

<http://dx.doi.org/10.1016/j.recesp.2015.12.018>, Rev Esp Cardiol. 2016;69:518.

Correo electrónico: victorbazang@yahoo.com

<http://dx.doi.org/10.1016/j.recesp.2015.12.019>

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