

Electro-Reto

Respuesta al ECG de noviembre de 2019

Response to ECG, November 2019

M. Rocío Gómez-Domínguez*, Miguel E. Jáuregui-Abularach y Albina Aldomá-Balasch

Servicio de Cardiología, Hospital Arnau de Vilanova, IRBLleida, Lleida, España



Figura 1.

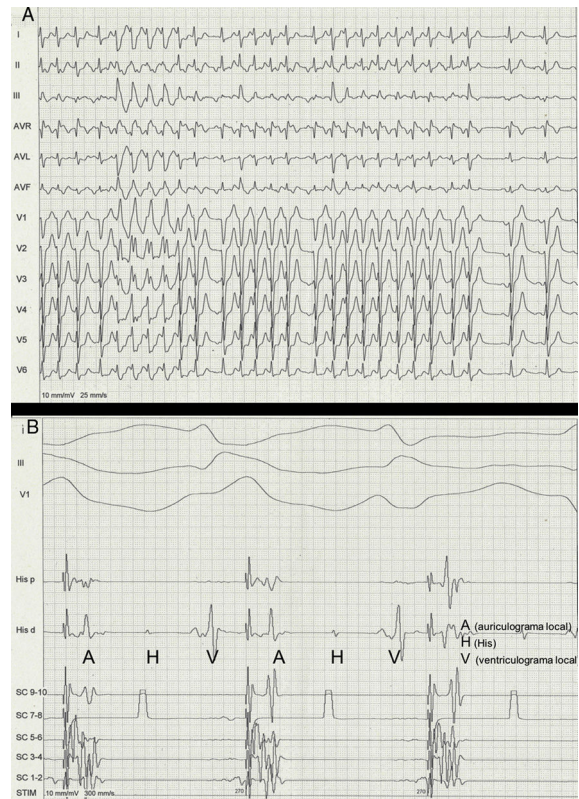


Figura 2.

Utilizando los 2 principales algoritmos de diagnóstico diferencial de estas taquicardias (figura 1 A), no se puede tener certeza diagnóstica, dada la discrepancia entre ambos: el algoritmo de Brugada a favor del origen ventricular y el de Vereckei a favor del origen supraventricular; por lo tanto, las respuestas 1 y 2 son incorrectas¹.

En la figura 1 B se muestra el ECG posterior al cese de la taquicardia, compatible con *flutter* auricular con conducción AV 2:1, morfología/polaridad de ondas F compatible con *flutter* común. Se realizó un estudio electrofisiológico que mostró, durante la estimulación auricular con isoproterenol, aberrancia del eje His-Purkinje con un QRS muy similar al de la taquicardia (figura 2 A). El registro intracavitario (figura 2 B) confirmó el origen supraventricular. Por lo tanto, se trata de un *flutter* auricular conducido (1:1) con aberrancia de rama derecha y del fascículo posterior izquierdo, que condiciona la desviación derecha del eje del QRS (la respuesta 3 es incorrecta y la correcta es la 4). Se procedió a la ablación del istmo cavotricusípideo, que resultó exitosa.

BIBLIOGRAFÍA

1. Kaiser E, Darrieux FC, Barbosa SA, et al. Differential diagnosis of wide QRS tachycardias: comparison of two electrocardiographic algorithms. *Europace*. 2015;17:1422–1427.

VÉASE CONTENIDO RELACIONADO:

<https://doi.org/10.1016/j.recesp.2018.12.015>

* Autor para correspondencia:

Correo electrónico: rousgd@hotmail.com (M.R. Gómez-Domínguez).

On-line el 11 de abril de 2019

<https://doi.org/10.1016/j.recesp.2019.01.005>

0300-8932/© 2019 Sociedad Española de Cardiología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.