

Electro-Reto

Respuesta al ECG de octubre de 2020

Response to ECG, October 2020



Francisco Ribes*, Ángel Martínez-Brótons y Ricardo Ruiz-Granell

Unidad de Arritmias, Servicio de Cardiología, Hospital Clínico Universitario de Valencia, Valencia, España

La respuesta correcta es la 4. Las palpitaciones y la sensación presincope con el esfuerzo, junto con la extrasistolia ventricular de alta densidad y las alteraciones de la repolarización en precordiales derechas, indican con fuerza una miocardiopatía arritmogénica. La captación de gadolinio en la pared libre del ventrículo derecho confiere especial gravedad y riesgo de muerte súbita¹. Se observa una taquicardización progresiva durante el esfuerzo y una disminución brusca en la longitud de ciclo una vez se establece la taquicardia (respuesta 1, falsa). La taquicardia se inicia con pleomorfismo y, tras varios latidos, se regulariza (respuesta 2, falsa). Por último, la longitud de ciclo (260-270 ms) no es la típica del aleteo auricular (respuesta 3, incorrecta). Se realizó una batería genética, que resultó positiva en heterocigosis para la mutación de *PKP2*, típica de la miocardiopatía arritmogénica. Se implantó un desfibrilador bicameral² y se inició tratamiento con sotalol. Se realizó estudio genético para el cribado familiar y se contraindicó el ejercicio.

BIBLIOGRAFÍA

1. Pelliccia A, Corrado D, Bjørnstad A, et al. Recommendations for participation in competitive sport and leisure-time physical activity in individuals with cardiomyopathies, myocarditis and pericarditis. *Eur J Cardiovasc Prev Rehabil.* 2006;13:876–885.
2. Corrado D, Calkins H, Link MS, et al. Prophylactic implantable defibrillator in patients with arrhythmogenic right ventricular cardiomyopathy/dysplasia and no prior ventricular fibrillation or sustained ventricular tachycardia. *Circulation.* 2010;122:1144–1152.

VÉASE CONTENIDO RELACIONADO:

<https://doi.org/10.1016/j.recesp.2020.03.024>

* Autor para correspondencia:

Correo electrónico: fribestur@gmail.com (F. Ribes).

<https://doi.org/10.1016/j.recesp.2020.03.026>

0300-8932/© 2020 Sociedad Española de Cardiología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.