

En resumen, sin restar interés a la peculiaridad del método diagnóstico empleado para diagnosticar el origen de la taquicardia de QRS ancho, es importante señalar la excepcionalidad del caso, puesto que en la práctica clínica es suficiente una aproximación sencilla basada en la historia y el electrocardiograma. Debemos desterrar criterios de utilidad nula, como es la tolerancia hemodinámica, que pueden inducir a un tratamiento erróneo de una taquicardia regular de QRS ancho, resultando en graves implicaciones clínicas y pronósticas.

Pablo J. Sánchez-Millán*, Manuel Molina-Lerma, Luis Tercedor-Sánchez y Miguel Álvarez-López

Unidad de Arritmias, Servicio de Cardiología, Complejo Hospitalario Universitario de Granada, Granada, España

* Autor para correspondencia:

Correo electrónico: pjsm83@hotmail.com (P.J. Sánchez-Millán).

On-line el 28 de enero de 2016

BIBLIOGRAFÍA

1. Preza PM. Diagnóstico de taquicardia ventricular por ecocardiografía. Rev Esp Cardiol. 2015;68:892.
2. Miller JM, Das MK. Differential diagnosis of narrow and wide complex tachycardias. En: Zipes DP, editore. Cardiac electrophysiology: from cell to bedside. Indianapolis: Elsevier; 2014. p. 575-80.
3. Gupta AK, Thakur RK. Wide QRS complex tachycardias. Med Clin North Am. 2001;85:245-66.
4. Wellens HJ. Electrophysiology: Ventricular tachycardia: diagnosis of broad QRS complex tachycardia. Heart. 2001;86:579-85.

VÉASE CONTENIDOS RELACIONADOS:

<http://dx.doi.org/10.1016/j.recesp.2014.10.021>

<http://dx.doi.org/10.1016/j.recesp.2015.11.024>

<http://dx.doi.org/10.1016/j.recesp.2015.11.005>

Taquicardia ventricular diagnosticada por ecocardiografía: ¿fallan los criterios diagnósticos clínicos y electrocardiográficos? Respuesta



Echocardiographic Diagnosis of Ventricular Tachycardia: Is There a Problem With Clinical and Electrocardiographic Diagnostic Criteria? Response

Sr. Editor:

Agradezco la atención brindada a la imagen publicada¹ y coincido con los autores en que la estabilidad hemodinámica de algunos pacientes durante los episodios de taquicardia ventricular puede llevar a un diagnóstico erróneo de taquicardia supraventricular con QRS ancho²; es sumamente importante diferenciar una taquicardia ventricular de una supraventricular debido al pronóstico menos favorable de la primera³. Sin embargo, los múltiples algoritmos electrocardiográficos existentes no han logrado alcanzar un 100% de sensibilidad y especificidad⁴, e incluso algoritmos ampliamente aceptados, como los de Brugada y Vereckei, no logran alcanzar la sensibilidad y la especificidad que se consiguió en los estudios originales cuando son aplicados por médicos en servicios de emergencia e incluso por cardiólogos^{5,6}. Más aún, la especificidad de algunos algoritmos puede disminuir en pacientes con bloqueo completo de rama izquierda del haz de His, y también en pacientes con un corazón estructuralmente normal^{4,7}.

Dado que la disociación auriculoventricular, cuando está presente, es uno de los criterios prácticos más específicos para diferenciar taquicardias ventriculares de supraventriculares⁷, algunos autores han sugerido que la ecocardiografía puede ser un método útil⁸⁻¹⁰, como lo ejemplifica el caso presentado en el artículo en cuestión.

Aunque los autores están en lo correcto al afirmar que el diagnóstico de taquicardia ventricular puede establecerse en la mayoría de los casos, no está de más mencionar que son los médicos residentes y los médicos de emergencias los que se enfrentan a casos agudos de pacientes con taquicardia de QRS ancho hemodinámicamente estables, y con la imagen ecocardiográfica presentada nuestra intención era recordarles que cuentan

con una herramienta más para el diagnóstico de disociación auriculoventricular.

Paul M. Preza

Servicio de Cardiología, Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima, Perú

Correo electrónico: paul.preza.c@upch.pe

On-line el 29 de enero de 2016

BIBLIOGRAFÍA

1. Preza PM. Diagnóstico de taquicardia ventricular por ecocardiografía. Rev Esp Cardiol. 2015;68:892.
2. Dancy M, Camm AJ, Ward D. Misdiagnosis of chronic recurrent ventricular tachycardia. Lancet. 1985;326:320-3.
3. Raitt MH, Renfro EG, Epstein AE, McNulty JH, Mounsey P, Steinberg JS, et al. "Stable" ventricular tachycardia is not a benign rhythm: insights from the antiarrhythmics versus implantable defibrillators (AVID) registry. Circulation. 2001;103:244-52.
4. Jastrzebski M, Kukla P, Czarnecka D, Kawecka-Jaszcz K. Specificity of the wide QRS complex tachycardia algorithms in recipients of cardiac resynchronization therapy. J Electrocardiology. 2012;45:319-26.
5. Isehour JL, Craig S, Gibbs M, Littmann L, Rose G, Risch R. Wide-complex tachycardia: continued evaluation of diagnostic criteria. Acad Emerg Med. 2000;7:769-73.
6. Baxi RP, Hart KW, Vereckei A, Miller J, Chung S, Chang W, et al. Vereckei criteria as a diagnostic tool amongst emergency medicine residents to distinguish between ventricular tachycardia and supra-ventricular tachycardia with aberrancy. J Cardiol. 2012;59:307-12.
7. Alzand BSN, Crijns HJGM. Diagnostic criteria of broad QRS complex tachycardia: decades of evolution. Europace. 2011;13:465-72.
8. Rückel A, Kasper W, Treese N, Henkel B, Pop T, Meinertz T. Atrioventricular dissociation detected by suprasternal M-mode echocardiography: a clue to the diagnosis of ventricular tachycardia. Am J Cardiol. 1984;54:561-3.
9. Jacobsen PK, Modi S, McCarty D, Klein GJ, Leong-Sit P. Identification of atrioventricular relationship with echocardiography - a useful tool to diagnose ventricular tachycardia. Resuscitation. 2012;83:e212-3.
10. Manyari D, Ko P, Sajad G, Boughner D, Kostuk W, Klein G. A simple echocardiographic method to detect atrioventricular dissociation. Chest. 1982; 81:67-73.

VÉASE CONTENIDO RELACIONADO:

<http://dx.doi.org/10.1016/j.recesp.2015.11.005>

<http://dx.doi.org/10.1016/j.recesp.2015.11.024>