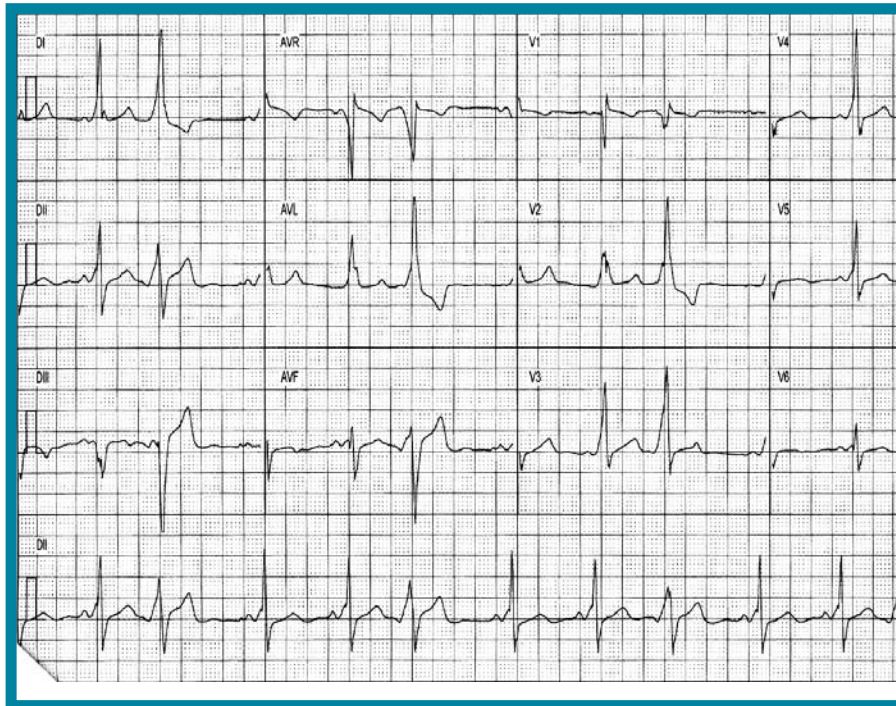


Dra. Vivien Araya Gómez

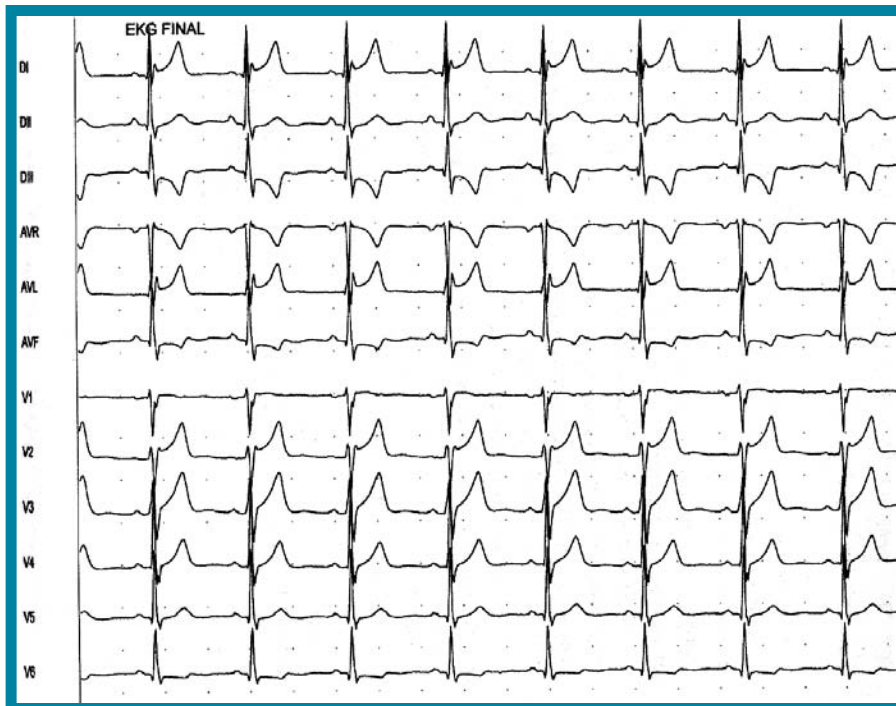
Centro Cardiológico Integral. Tel.: 221-29-21 • 383-32-70. E-mail: vivien@ice.co.cr

El trazo que a continuación se presenta es de un paciente masculino de 24 años de edad, en control en el Hospital San Juan de Dios por crisis de taquicardias supraventriculares paroxísticas a repetición. Muy sintomático a pesar de tratamiento médico. El ecocardiograma y prueba de esfuerzo fueron normales. En este electrocardiograma podemos observar lo siguiente: (señale la o las opciones correctas)

A



B



- A) Extrasístoles ventriculares frecuentes.
- B) Síndrome de Wolff-Parkinson-White, con preexcitación permanente.
- C) Extrasístoles supraventriculares (trigeminismo atrial).
- D) Bloqueo de la rama derecha del Haz de His.
- E) Trastorno en la repolarización sugestivo de isquemia miocárdica.

El paciente tiene un Síndrome de Wolff-Parkinson-White. En el trazado electrocardiográfico se observa preexcitación ventricular en forma permanente, manifestada por la presencia de onda delta en todos los complejos, la cual es positiva en cara lateral y negativa en cara inferior y V1, lo que sugiere que se localiza a nivel posterior derecho. Cada tercer complejo (trigeminismo supraventricular) los complejos tienen mayor grado de preexcitación. En los electrocardiogramas de pacientes con síndromes de preexcitación, generalmente observamos trastornos de la repolarización secundarios a la forma diferente de activación ventricular, razón por la que no son adecuados para valoración de isquemia miocárdica.

Las opciones correctas son la B y C. El día 20 de febrero del 2007 se llevó a cabo estudio electrofisiológico que localizó la vía accesoria a nivel posterosseptal derecho, sitio en el cual se aplicó radiofrecuencia, obteniéndose el siguiente electrocardiograma luego del procedimiento. El paciente permanece asintomático a los 90 días del estudio.

RESPUESTA:

CARTA AL EDITOR:

Quiero referirme al caso del EKG del mes anterior¹, ya que hubo una omisión en el comentario original que envié. Con respecto al seguimiento de la paciente. Se escribió que la paciente no volvió al seguimiento en el Hospital, pero esto no lo sabemos. No he podido revisar su expediente en el Hospital Calderón Guardia. Sería injusto decir que no se le hizo la ablación porque no volvió a consulta si no es así.

*Dra. Vivien Araya Gómez
Cardióloga – Electrofisióloga
Cód. 3042*

1. Araya V. Electrocardiograma del mes. *Rev Costarr Cardiol* 2006; 8(3): 37-38.