



Haga su diagnóstico

Make your diagnosis

Coordinador: Dr CM. Roberto Zayas Molina

Servicio de Arritmias y Estimulación Cardíaca. Instituto de Cardiología y Cirugía Cardiovascular. Ciudad de La Habana, Cuba.

INTRODUCCIÓN

Paciente de 11 años de edad, asintomática, con historia familiar de muerte súbita cardíaca de su hermana gemela, en ocasión de ser requerida por la maestra en la escuela; para su estudio se realiza un ECG (ver Figura 1) y un ecocardiograma que es normal. Durante la prueba de esfuerzo se obtiene el registro que se muestra en la Figura 2.

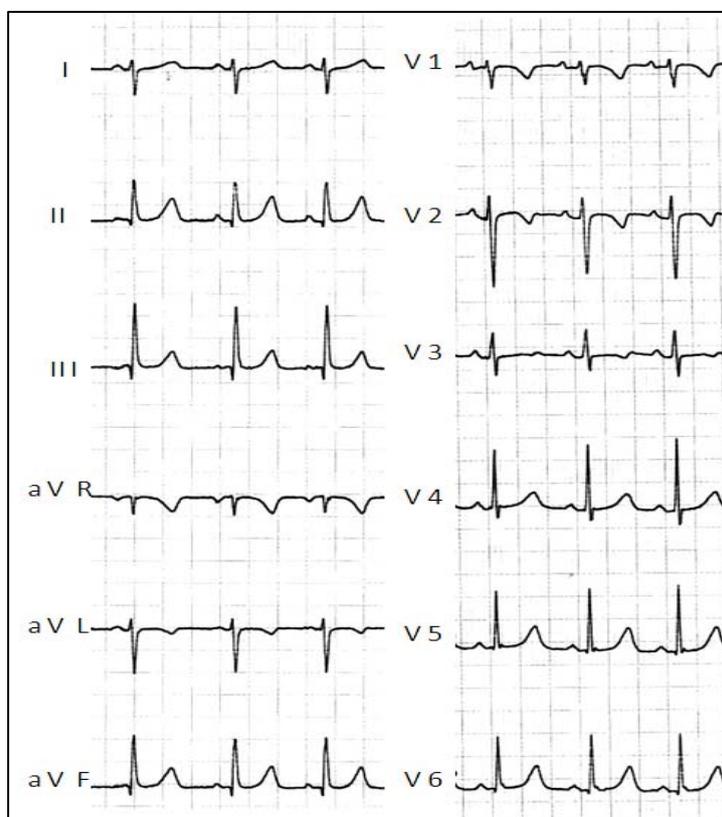


Figura 1. ECG inicial.

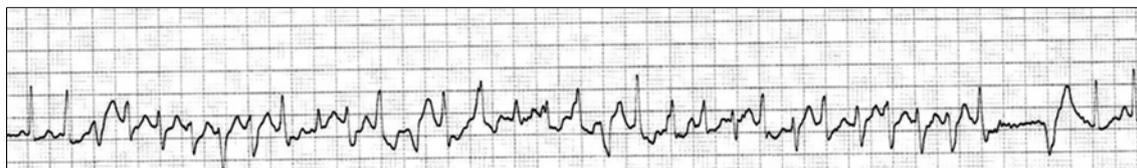


Figura 2. ECG Prueba de esfuerzo. Derivación precordial.

Haga su diagnóstico:

Diagnóstico: Taquicardia ventricular catecolaminérgica.

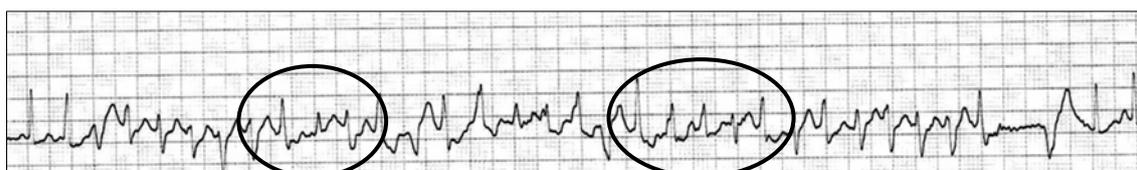


Figura 2A. ECG Prueba de esfuerzo. Derivación precordial.

Observe el cambio de polaridad latido a latido, de los QRS marcados: taquicardia bidireccional. (Figura 2A).

Este tipo de taquicardia ventricular polimórfica de origen genético, es desencadenada de forma característica por los estímulos adrenérgicos; puede ser el origen de la muerte súbita en niños y adultos jóvenes. Aunque en la mayoría de los pacientes el uso de betabloqueadores es efectivo para el control de la arritmia, en determinados casos es necesario implantar un desfibrilador automático.

La evolución de esta niña ha sido favorable con el uso de betabloqueadores, durante 8 años de seguimiento.

Enviado por el Dr CM. Jesús Castro Hevia. Especialista II grado en Cardiología, Profesor Titular. Instituto de Cardiología y Cirugía Cardiovascular. Ciudad de La Habana, Cuba.