

Imagen en Cardiología

Taquicardia con alternancia eléctrica. ¿Realidad o casualidad?

Tachycardia with electrical alternans. Reality or chance?

Miguel Álvarez*, María Algarra y Luís Tercedor

Unidad de Arritmias, Servicio de Cardiología, Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada, España

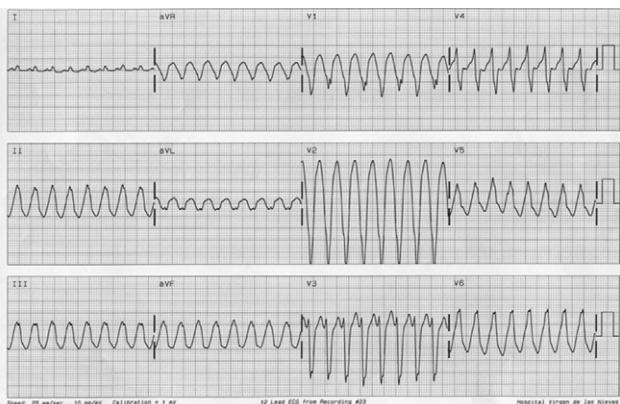


Figura 1

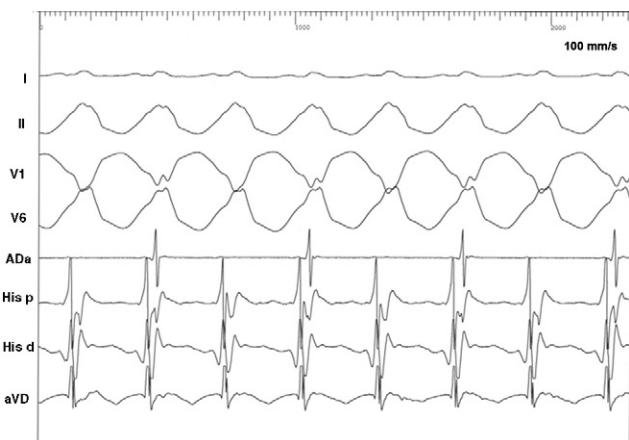


Figura 2

Mujer de 16 años diagnosticada de betatalasemia, hemocromatosis, disfunción biventricular, dilatación de aurícula derecha, insuficiencia tricúspide severa e hipertensión pulmonar. Se le realizó un estudio electrofisiológico por taquicardia de QRS ancho. Tres electrocatéteres fueron colocados en ápex del ventrículo derecho (aVD), His y aurícula derecha alta (ADA). Indujimos una taquicardia ventricular (BRI y eje inferior) con alternancia eléctrica (diferencia de amplitud >0,1 mV en complejos QRS alternos) visible en derivación V1 del ECG (fig. 1). En la figura 2 se muestran ocho canales, 4 derivaciones del ECG y cuatro canales de electrogramas intracavitarios (ADA, His proximal y distal, y aVD). Los electrogramas auriculares aparecen debido a una conducción ventriculoatrial 2:1 que producía una superposición de la onda P en el complejo QRS produciendo una «pseudo» alternancia eléctrica por alteración de la parte central del QRS, a diferencia de la alteración de la porción terminal del QRS descrita por otros autores.

* Autor para correspondencia.