



Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

347/1186 - ME ACABAN DE PONER UN MARCAPASOS Y TENGO PALPITACIONES ¿QUÉ HACEMOS?

C. Muñoz Bueno^a, F. Alcántara Alonso^b, L. Gómez Sánchez^c y J. Rodríguez Reguera^b

^aMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Mar Báltico. Madrid. ^bMédico Residente de 4^o año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Mar Báltico. Madrid. ^cMédico Adjunto. Hospital de Coslada. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 86 años, con antecedentes de HTA, dislipemia, EPOC y poliartrosis, tratada con salbutamol, beclometasona, atorvastatina omeprazol y metamizol. Acudió a Urgencias por síntope con traumatismo craneoencefálico, se diagnosticó de bloqueo AV de 2º grado Mobitz 2, BRD y HAI, y le implantaron un marcapasos tipo DDD. Al mes acude a su médico de familia refiriendo palpitaciones, malestar y mareos desde hace días.

Exploración y pruebas complementarias: Se realiza electrocardiograma (ECG), observándose 2 morfologías de espiga de marcapasos: una de ellas (flecha roja) no conduce QRS, y otra (azul) conduce ocasionalmente un complejo QRS con morfología de BRI (amarilla). Existen ondas P (verde) y complejos QRS (negra) intrínsecos de la paciente, con bloqueo AV de 2º grado 2:1.

Orientación diagnóstica: El ECG muestra un ritmo intrínseco sinusal con bloqueo AV de 2º grado 2:1 y espigas de marcapasos aleatorias, algunas de las cuales conducen con QRS ancho. Se interpreta como mal funcionamiento del marcapasos que, dada la sintomatología y el ECG, requiere corrección urgente. En Urgencias hospitalarias se realiza Rx de tórax y TAC, donde se observa el extremo del cable de aurícula derecha en ventrículo derecho; el otro terminal ha atravesado el vértice de ventrículo derecho y discurre por espacio cardiofrénico hasta espacio extrapleural.

Diagnóstico diferencial: El desplazamiento, malposición o perforación de los electrodos hace que éstos no detecten las ondas P ni la actividad ventricular, y estimulan continuamente; el electrodo situado en ventrículo derecho transmite al contactar a veces con la pared ventricular. Otras complicaciones en estos dispositivos son el síndrome del marcapasos (asincronía auriculoventricular), fenómenos de hiperdeteción o fallos electrónicos.

Comentario final: En los últimos años ha habido importantes progresos en los dispositivos de estimulación cardiaca (marcapasos, resincronizadores y desfibriladores), incrementando indicaciones y pacientes. Debemos conocer los distintos tipos (AAI, VVI, VDD, DDD) e indicaciones, así como conocer los ECG esperables. Ante síntomas (mareo, síntope, palpitaciones) se debe realizar un ECG e interpretar posibles complicaciones que requieran derivación urgente.

Bibliografía

1. Chavarriaga A, Duque M, Díaz JC, et al. Electrocardiograma de superficie en pacientes con dispositivos de estimulación cardiaca. Rev Colomb Cardiol. 2014;21:308-17.

Palabras clave: Marcapasos. Electrocardiograma. Bloqueo AV.