



Caso clínico

Taquicardia ventricular fascicular posterior izquierda en un corazón estructuralmente sano

Juan Sebastian Theran León^{a,*} y Laura Yibeth Esteban Badillo^b^a Universidad Autónoma de Bucaramanga, Bucaramanga, Colombia^b Universidad de Santander, Bucaramanga, Colombia

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 9 de agosto de 2021

Aceptado el 27 de septiembre de 2021

Palabras clave:

Taquicardia ventricular

Arritmias

Verapamilo

RESUMEN

Se presenta el caso de un paciente de 26 años con antecedente de consumo de sustancias psicoactivas quien ingresa al Servicio de Urgencias por palpitations. En el electrocardiograma realizado se observa taquicardia y alteraciones de la repolarización con inversión de ondas T, las cuales hacen sospechar la presencia de arritmia previa, sin respuesta al manejo inicial con antiarrítmico y cardioversión, posteriormente se documenta una taquicardia ventricular fascicular posterior izquierda, la cual fue manejada con verapamilo con remisión total de los síntomas y el retorno al ritmo sinusal. Se presenta una forma infrecuente de taquicardia ventricular que suele ocurrir en los pacientes sin cardiopatía estructural, de importancia clínica diagnóstica para su tratamiento oportuno.

© 2021 Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/>).

Left posterior fascicular ventricular tachycardia in a structurally healthy heart

ABSTRACT

We present the case of a 26-year-old patient with a history of psychoactive substance use who was admitted to the emergency room due to palpitations. In the electrocardiogram performed, tachycardia is observed repolarization alterations with inversion of T waves, which make suspect the presence of previous arrhythmia, without response to the initial management with antiarrhythmic and cardioversion, later a left posterior fascicular ventricular tachycardia is documented which she was managed with verapamil with total remission of symptoms and return to sinus rhythm. An infrequent form of ventricular tachycardia that usually occurs in patients without structural heart disease is presented, of clinical diagnostic importance for its timely treatment.

© 2021 The Authors. Published by Elsevier Ltd. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/>).

Keywords:

Ventricular tachycardia

Arrhythmias

Verapamil

Contexto

Se expone el caso de un paciente de 26 años consumidor de sustancias psicoactivas sin comorbilidades, con anatomía cardíaca sin alteración, que presentó un episodio de taquicardia ventricular (TV) idiopática originada en el ventrículo izquierdo.

El objetivo de esta presentación es resaltar la importancia del diagnóstico oportuno de esta enfermedad poco usual, ya que este tipo de arritmia es una forma infrecuente de TV que representa el 10-15% de todas las TV idiopáticas¹.

Un paciente masculino de 26 años, con antecedente de consumo de tetrahidrocannabinol e historia de palpitations hace un año sin estudios adicionales.

Consulta al Servicio de Urgencias por presentar durante una hora palpitations asociadas a náuseas y 4 episodios eméticos. Ingresa estable hemodinámicamente. Se realizó un electrocardiograma en el que se evidenció la presencia de una taquicardia regular con QRS ancho y un patrón de bloqueo de la rama derecha con eje a la izquierda, con una frecuencia cardíaca de 169 latidos por minuto. Se le administró amiodarona en bolo intravenoso de 150 mg y se repitió a los 30 min sin obtener respuesta, por lo que se decidió sedar al paciente y proceder a cardiovertir, con el posterior electrocardiograma con eje sinusal con un trastorno de repolarización del segmento S-T por inversión de la onda T en derivaciones precordiales (fig. 1). Se decide remitir para la valoración por cardiología, quienes solicitan ecocardiograma donde

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: jtheran554@unab.edu.co (J. S. Theran León).

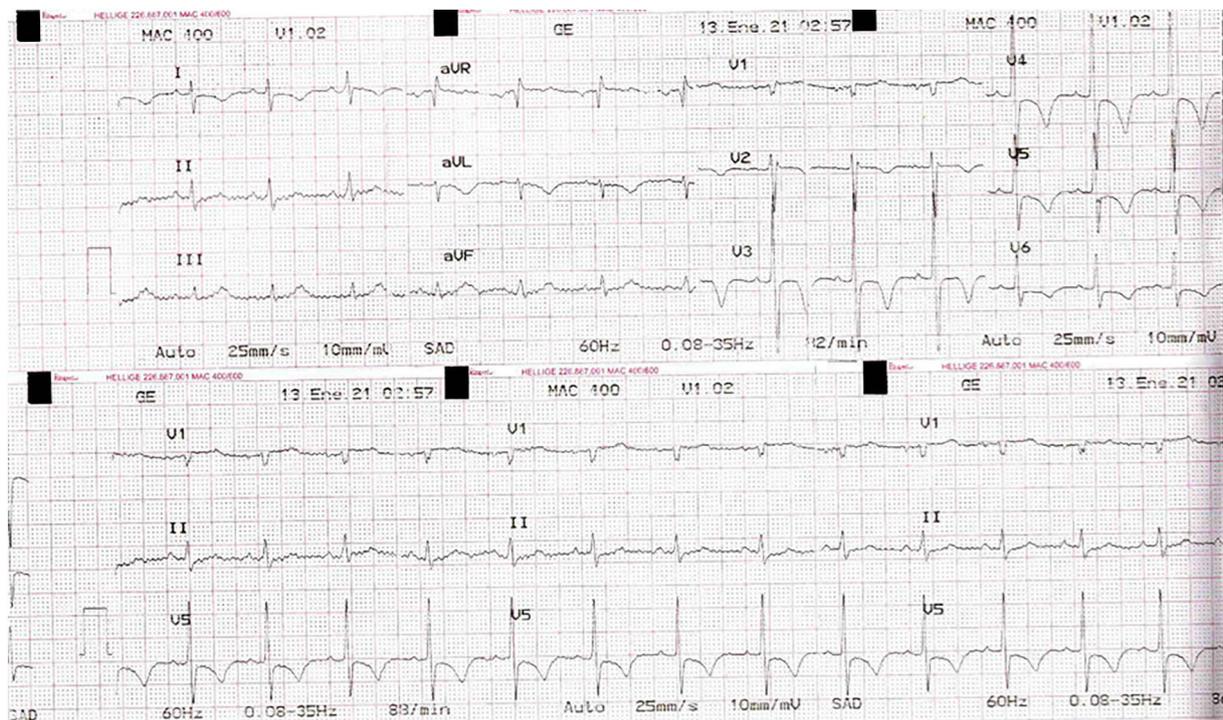


Figura 1. Eje sinusal con un trastorno de la repolarización del segmento S-T por inversión de la onda T en derivaciones precordiales.

evidencia al ventrículo izquierdo de tamaño normal sin trastornos de la contractilidad segmentaria, función sistólica global normal FE 65%, las estructuras valvulares con morfología y función normales. Se hace el estudio electrofisiológico donde se confirma la taquicardia fascicular posterior y se da manejo con verapamilo 80 mg al día, con el cual se logra el control de la arritmia.

Discusión y conclusiones

La TV fascicular idiopática de ventrículo izquierdo es una forma infrecuente de TV que suele ocurrir en los pacientes sin cardiopatía estructural², constituye el 10-15% de las TV idiopáticas y menos del 10% de las TV idiopáticas remitidas para ablación^{3,4}. Se describen 3 variantes de TV fascicular: TV fascicular posterior izquierda con bloqueo de la rama derecha y desviación del eje izquierdo, TV fascicular anterior izquierda con bloqueo de la rama derecha y desviación del eje a la derecha; y TV fascicular septal alta con complejo QRS relativamente estrecho y eje normal. El mecanismo subyacente se debe a un circuito de reentrada constituido por una rama antidrómica que consta de una zona de conducción lenta y decremental en el tabique interventricular izquierdo que va de la base al ápice⁵. El diagnóstico se puede establecer si se documenta la presencia de disociación AV, la cual se ve con cierta frecuencia, así como latidos de captura y/o fusión⁶. En nuestro caso se observan las alteraciones de la repolarización con inversión de ondas T que aparecen tras un episodio de TV, como consecuencia del fenómeno de memoria eléctrica cardíaca.

El tratamiento de elección para este tipo de arritmias es el verapamilo, ya que ralentiza y termina la taquicardia al prolongar la conducción en la rama decreciente del circuito, varios estudios también han demostrado la eficacia a largo plazo del verapamilo oral⁷. La ablación con catéter es una excelente opción cuando los medicamentos no se toleran o son ineficaces. El abordaje más común durante la ablación por radiofrecuencia implica la identificación del potencial de

Purkinje diastólico durante la TV. En casos en que la TV no es inducible, se puede considerar la ablación durante el ritmo sinusal mediante mapeo electroanatómico⁸.

Conflicto de intereses

Declaramos que no existe ningún tipo de conflicto de intereses por parte de los autores.

Bibliografía

- Park JJ, Grubb N. Solving the puzzle of strong french coffee, palpitation and dizziness. *BMJ Case Rep.* 2013 consultado 31 Jul 2021. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23417385>.
- Arias MA, Puchol A, Pachón M, et al. Taquicardia ventricular idiopática fascicular septal superior izquierda no sostenida repetitiva. *Rev Española Cardiol.* 2016;69(2):221-4 consultado 31 Jul 2021. Disponible en: <http://www.revspcardiol.org/es-taquicardia-ventricular-idiopatica-fascicular-septal-articulo-S0300893215005965>.
- Paraskevaidis S, Theofilogiannakos EK, Konstantinou DM, et al. Narrow QRS complex in idiopathic (fascicular) left ventricular tachycardia. 2015;40(1):147-9 consultado 31 Jul 2021. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24002325/>.
- Ferrero De Loma-Osorio Á, Gil-Ortega I, Pedrote-Martínez A, Registro Español de Ablación con Catéter. XIII informe oficial de la sección de electrofisiología y arritmias de la sociedad española de cardiología (2013). *Rev Española Cardiol.* 2014;67(11):925-35.
- Mukharjee SS, Mohapatra SK, Mukherji A, et al. Radiofrequency ablation for fascicular ventricular tachycardia causing tachycardiomyopathy and brief literature review. *Ann Pediatr Cardiol.* 2021;14(1):99 consultado 31 Jul 2021. Disponible en: <https://pmc/articles/PMC7918018/>.
- Domínguez García O, Martín GI, Ángel M, et al. Revista cubana de cardiología y cirugía cardiovascular órgano oficial de la sociedad cubana de cardiología. Taquicardia ventricular idiopática fascicular posterior izquierda. Idiopathic fascicular posterior left ventricular tachycardia. *Cardiopediatria.* 22(2) (2016) 79-82.
- Prystowsky EN, Padanilam BJ, Joshi S, et al. Ventricular arrhythmias in the absence of structural heart disease. *J Am Coll Cardiol.* 2012;59(20):1733-44.
- Kukar N, Sanghvi N Innovative collections. Idiopathic fascicular left ventricular tachycardia: case report and review of the literature. 5 (2014), 1700-1704.