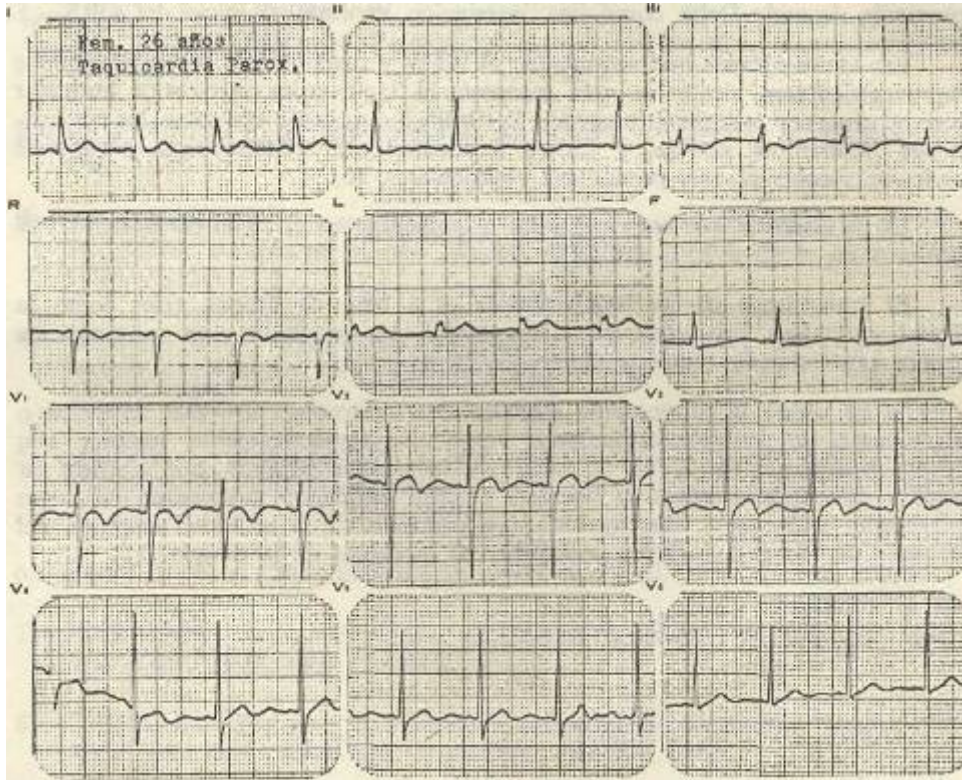


Electrocardiografía Práctica

Dr. Marco A. Bográn
Centro Médico Hondureño
Tegucigalpa, Honduras



Observe el electrocardiograma ilustrado. El ritmo es sinusal, el QRS mide 0.08 seg. (normal), hay una insinuación de Onda Delta en derivación III únicamente. El segmento PR mide 0.10 seg., siendo anormalmente corto. Tanto el segmento ST como la onda T son anormales en derivaciones precordiales derechas.

COMENTARIO

El electrocardiograma muestra el patrón electrocardiográfico del síndrome Lown-Ganong-Levine (LGL), descrito en 1952 (1), cuando esos autores reportaron una forma atípica del síndrome de Wolff-Parkinson White (WPW), que consistía en un PR corto con ausencia de las anomalías del QRS. Este patrón se observó inicialmente en mujeres adultas sin enfermedad cardíaca aparente y

predispuestas a taquicardias paroxísticas (1). Es considerado ahora como una variación del WPW y ha sido descrito en asociación con trombosis coronaria, hipertensión, hipertiroidismo y en pacientes neuróticos, pero en su mayoría, se encuentra en personas sin enfermedad cardíaca aparente (2).

Creo útil recordar el síndrome de Wolff-Parkinson-White, (WPW), también llamado síndrome de conducción acelerado o de pre-excitación, cuyos hallazgos electrocardiográficos fueron descritos por Wilson en 1915 (3), y por Wedd en 1921 (4), y como entidad clínica, al asociarlo a taquicardias paroxísticas, por Wolff, Parkinson y White en 1930 (5). El WPW clásico consiste en un PR corto, 0.11 seg. o menos, complejo QRS anormalmente ancho, 0.11 seg. o más, y la presencia de onda Delta como una inscripción anormal al inicio del QRS.

Las taquiarritmias que acompañan al WPW y sus variantes son generalmente supraventriculares, siendo la más frecuente la taquicardia paroxística auricular pero se observan con cierta frecuencia la fibrilación y aleteo auricular, las contracciones prematuras nodales y menos frecuentemente arritmia tipo parasístole auricular y contracciones prematuras ventriculares, (6).

Es de observar que estas arritmias se presentan en el 25 al 50% del WPW clásico y en el 10 a 20% del LGL (7).

El tratamiento de las taquiarritmias es a base de drogas, tales como la digital, quinidina, procainamida y propanolol; los resultados son generalmente buenos especialmente con este último (6, 7).

Se ha usado la provocación eléctrica con marcapaso artificial temporal o permanente, en situación auricular o ventricular respectivamente, también con buenos resultados, (6, 7, 8). Se recurre a la cirugía cardíaca, que consiste en sección del tejido conductor anormal a nivel auricular, únicamente en casos refractarios a drogas y marcapasos, previo análisis de la actividad eléctrica del fascículo de His (9), y mapeo pericárdico al momento de la cirugía (10).

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.—LOWN, B.; GANONG W. F. and LEVINE, S. A.: Syndrome of short PR, normal QRS and Paroxysmal Atrial Tachycardia. *Circulación*. 5: 693, 1952.
- 2.—FRIEDBERG, C. K.: *Enfermedades del corazón*. 3ª Edición. Interamericana. Pág. 573-575.
- 3.—WILSON, F. N.: A case in which the vagus influenced the form of two ventricular complexes of the electrocardiogram. *Arch. Int. Med.* 16: 1008, 1915.
- 4.—WEDD, A. M.: Paroxysmal tachycardia, with reference to normotropic tachycardia and the role of the extrinsic cardiac nerves. *Arch. Int. Med.* 27: 57, 1921.
- 5.—WOLFF, L.; PARKINSON, J. and WHITE, P. D.: Bundle branch block with short PR interval in healthy young people prone to paroxysmal tachycardia. *Am. Heart J.* 5: 685, 1930.
- 6.—DURRER et al.: Pre-excitation revisited. *Am. J. of Card.* 25: 690, 1970.
- 7.—HARRISON, T. R.: *Principies of Internal Medicine*, McGraw Hill Inc. New York, 1974, pág. 1142-43.
- 8.—CHENG TO: Transvenous ventricular pacing in the treatment of Paroxysmal Atrial Tachyarrhythmias. *Am. J. of Card.* 22: 874, 1968.
- 9.—SCHERLAG, B. J. et al: Catheter technique for recording his bundle activity in man. *Circulation* 39: 13, 1969.
- 10.—DREIFUS, L. S. et al: Control of recurrent tachycardia of Wolff-Parkinson-White Syndrome by surgical ligature of the AV bundle. *Circulation* 38: 1030, 1968.