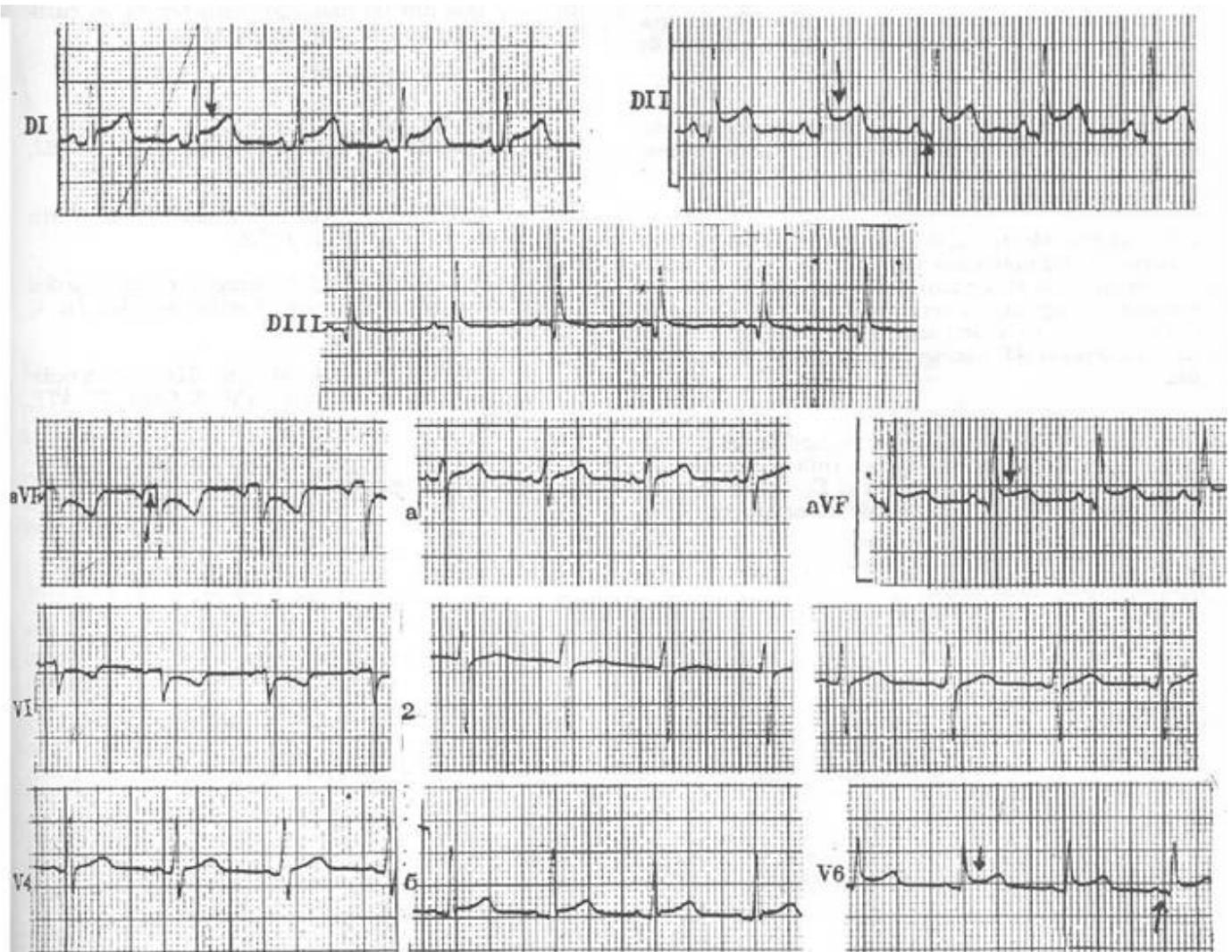


I ELECTROCARDIOGRAFÍA PRACTICA

Dr. Marco A. Bográn I. (*)



Observe el Electrocardiograma ilustrado.- El ritmo es sinusal, la frecuencia cardíaca de ,94, el PR mide 0.13 de seg., el QRS 0.09 de seg., el eje eléctrico es normal.

(*) Jefe del servicio de Cardiología, Dpto. M. Interna
Hospital Escuela

"Hay elevación del segmento ST con concavidad superior en varias derivaciones, mas aparente en derivaciones DI, D2, AVF y V6, (flechas para abajo); se puede observar depresión ST en AVR y aplanamiento difuso de ondas en precordiales V2, V3, V4 y V5.- Existe pequeña depresión del segmento PT a

(intervalo PR), en AVR con depresión recíproca en D2 y V6.- (Flechas para arriba).

El trazado corresponde a paciente del sexo masculino de 32 años, que ingresó con dolor pleurítico y fiebre de 3 días de evolución, sin antecedentes patológicos de importancia.- El primer electrocardiograma no fue concluyente pero el segundo tomado dos días después, es el que vemos.

Otro trazo tomado a los 5 días de su ingreso mostró notable disminución de los cambios ST, sin aparición de ondas Q patológicas ni signos clínicos de Derrame Pericárdico.

COMENTARIO: El Electrocardiograma en Pericarditis Aguda puede ser normal en un pequeño número de pacientes, o mostrar cambios ST importantes y diagnósticos de esta entidad clínica.

Los cambios electrocardiográficos se deben a daño superficial del epicardio y es por eso que se manifiestan más en el segmento ST que en el resto del electrocardiograma- Puede ser bajo voltaje cuando la Pericarditis se acompaña de Derrame, en este caso los cambios ST tienden a hacerse menos aparentes.

El diagnóstico diferencial electrocardiográfico mas importante debe hacerse con el Infarto Agudo del Miocardio que también afecta el Epicardio dándonos cambios ST similares.- Es de notar que en la Pe-

ricarditis no aparecen ondas Q de Necrosis lo que ayuda mucho al diagnóstico.

La etiología de la Pericarditis es muy variada y puede ser debida a Infecciones Virales, Bacterianas, por Protozoos, Enfermedad del Tejido Conectivo, Traumática, por Neoplasmas, Enfermedades Metabólicas, (Uremia) o por daño de Tejidos circunvecinos (Aneurisma de la Aorta).

El Ecocardiograma es un método diagnóstico no invasivo que nos da hallazgos característicos cuando existe derrame de más de 50 ml.

REFERENCIAS

1. FOWLER ND, MANITSAS GT: Infectious Pericarditis, Prog. Cardiovasc. Dis., 16:323, 1973-
2. FRANCO AE Ct AL: Rheumatoid Pericarditis anint. med. 77:837, 1972.
3. HANCODC EW: Management of pericardial disease. Mod. Concepts Cardiovac. Dis. 48: 1, Jan, 1979.
4. SURAWICZ B. LASSITER KD: Electrocardiogram in Pericarditis AM. J. Card. 26:471, 1970.
5. J. WILLIS HEART. The Heart, 4th Ed., McGROW MILL, New York, Pag. 1645, 1980.