

XI CURSO

**ARRITMIAS EN LA
EDAD PEDIÁTRICA Y EN
CARDIOPATÍAS CONGÉNITAS**

VIERNES

15

**DE
NOVIEMBRE 2019**

COMPLEJO HOSPITALARIO
DE TOLEDO



**ARRITMIAS Y DEPORTE
EN LA EDAD PEDIÁTRICA**

Arqueología arritmológica: reevaluando casos antiguos

Francisco Castro
Sección de Cardiología Pediátrica
HCU Virgen de la Arrixaca
Murcia

1992

- 7 años, antecedentes sin interés
- Síncope mientras practica deporte
- Ingresa en parada cardiorrespiratoria, se inicia RCP avanzada (30')
- Monitorización: taquicardia irregular de QRS ancho descrita como torsión de puntas
- Sale de PCR en situación de coma
- ECG a las 2 h: ritmo sinusal, QTc 490 ms; 48 h: 480 ms
- Hospitalización prolongada. Graves secuelas neurológicas

- Diagnóstico de síndrome de QT largo, inicio de tratamiento con betabloqueantes (propranolol)
- Seguimiento: normalización progresiva de QT tras inicio de tratamiento. No es posible realizar otras exploraciones dada la situación del paciente
- ECG a familiares de primer grado: QT normal
- Ningún evento cardiológico posterior

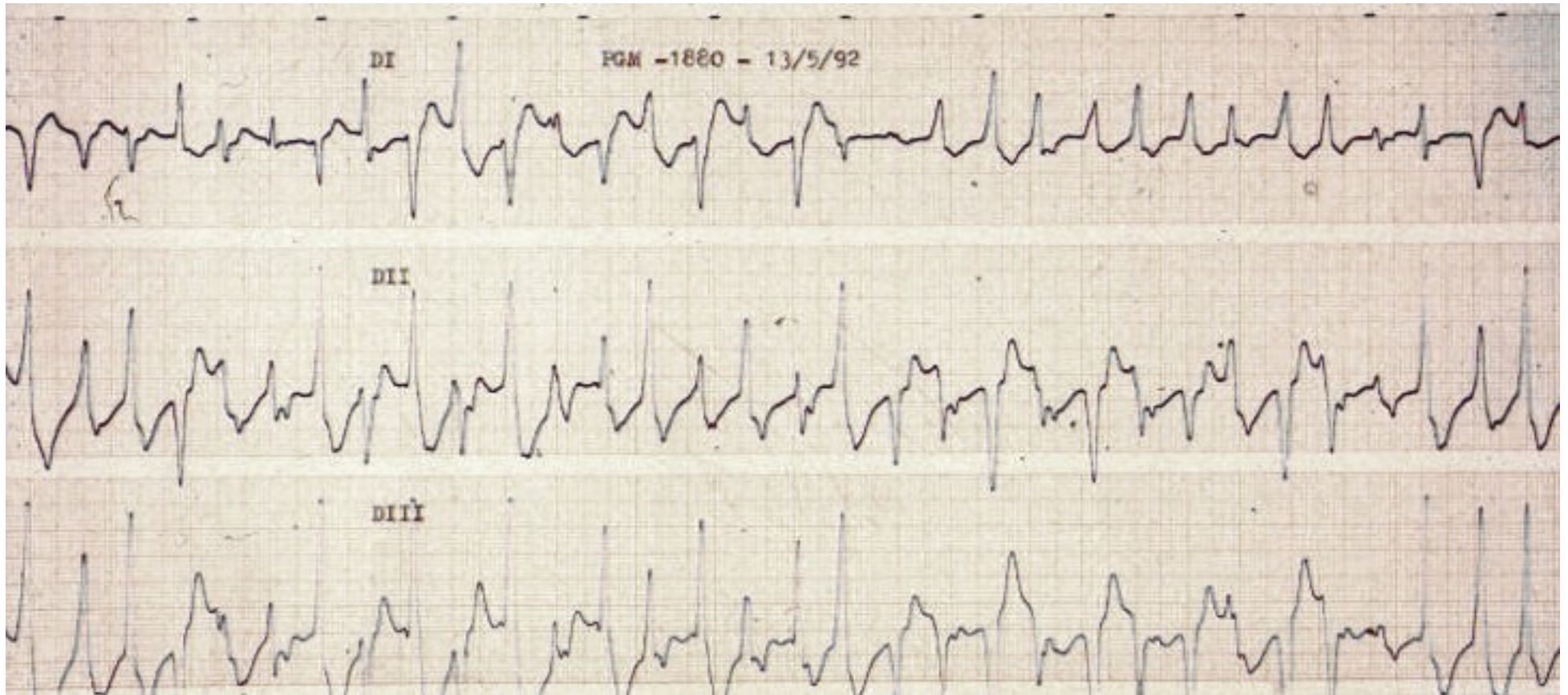
2019

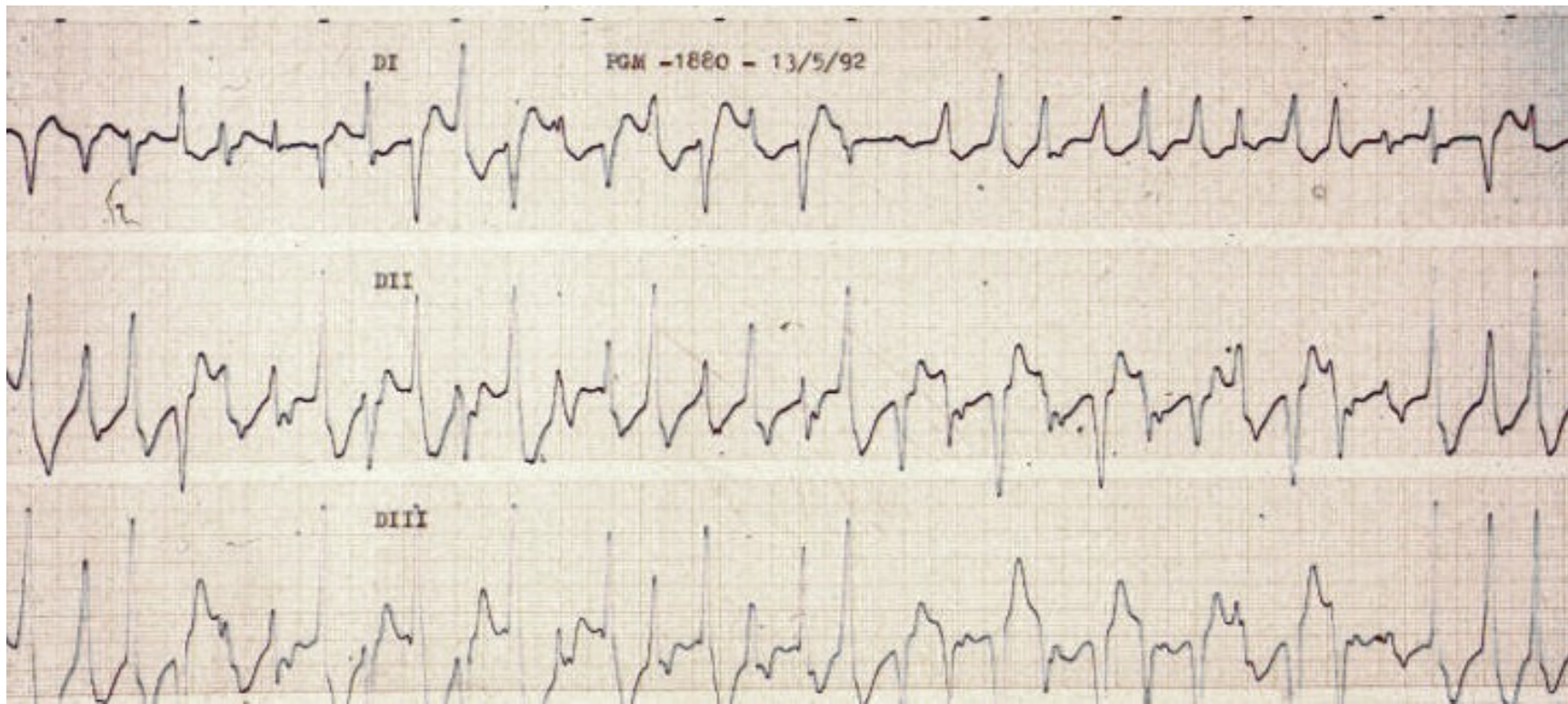
Revisión del caso

Análisis de registro de ritmo con 3 derivaciones
obtenido al ingreso en Urgencias

Revisión del caso

Análisis de registro de ritmo con 3 derivaciones
obtenido al ingreso en Urgencias





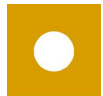
El trazado muestra:



Taquicardia ventricular con torsión de puntas



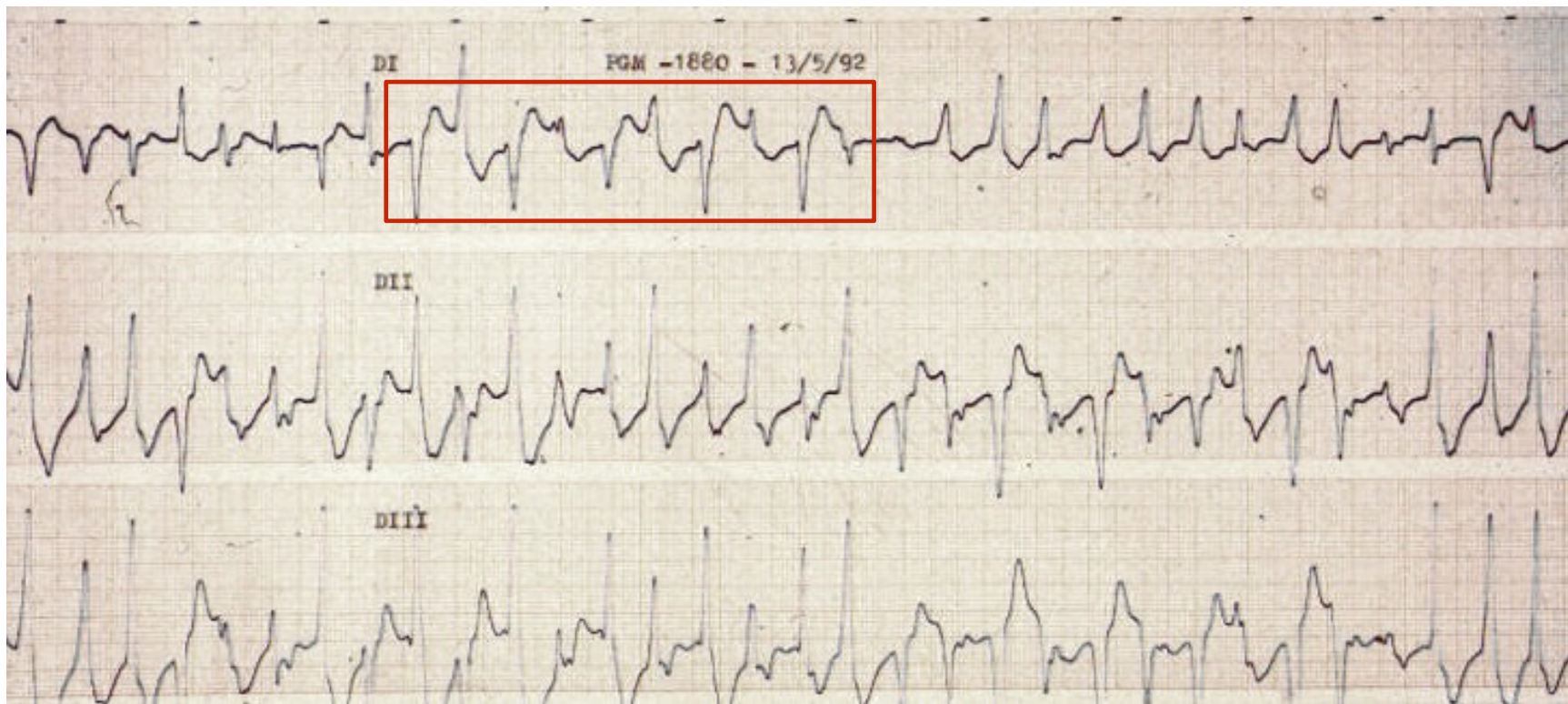
Taquicardia ventricular bidireccional



Complejos ventriculares prematuros en bigeminismo



Complejos ventriculares prematuros interpolados



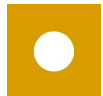
El trazado muestra:



Taquicardia ventricular con torsión de puntas



Taquicardia ventricular bidireccional

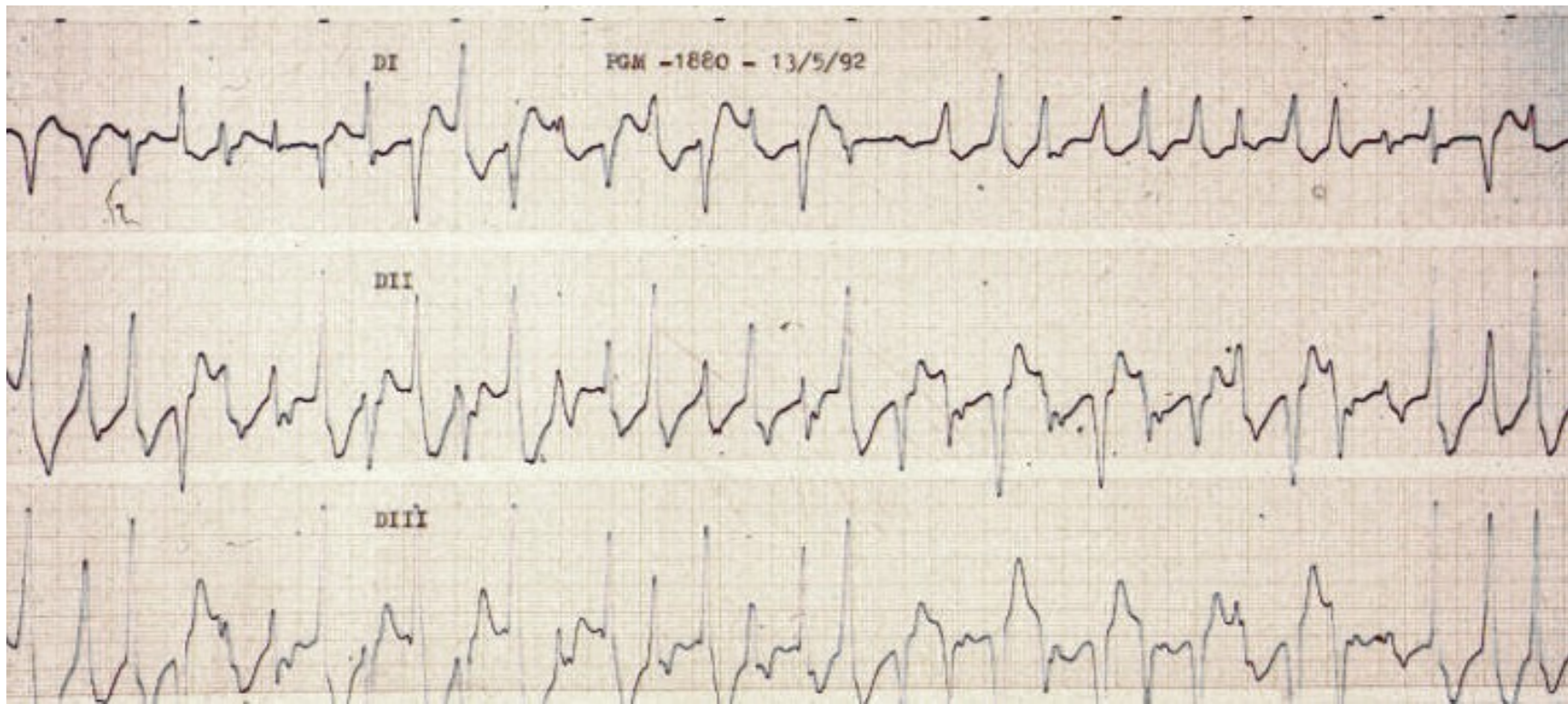


Complejos ventriculares prematuros en bigeminismo



Complejos ventriculares prematuros interpolados





La TV bidireccional es patognomónica de:



Síndrome de QT largo congénito tipo 4 (Ank2)



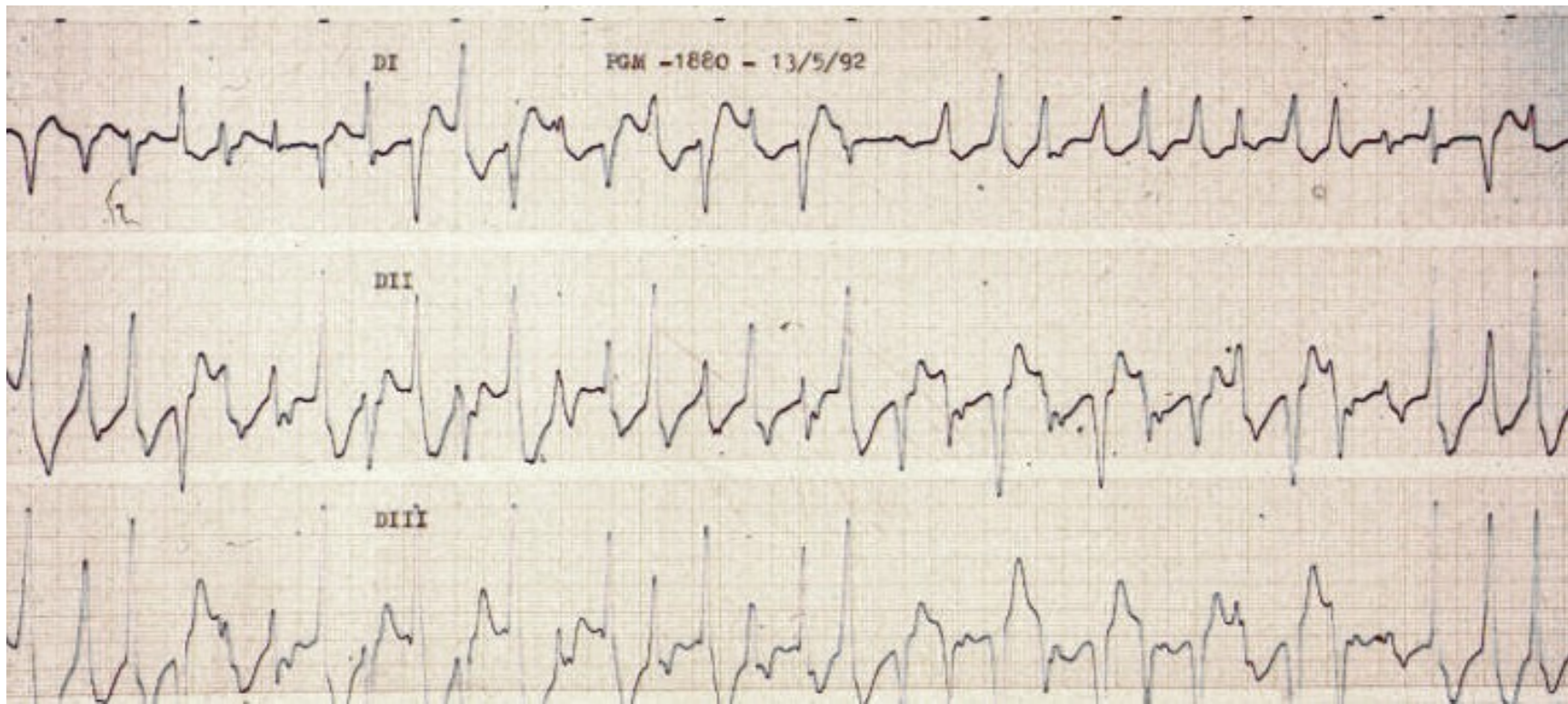
Síndrome de QT largo congénito tipo 7 (KCNJ2, Andersen-Tawil)



Taquicardia ventricular polimorfa catecolaminérgica (RyR2, CASQ2)



Ninguno de los anteriores



La TV bidireccional es patognomónica de:



Síndrome de QT largo congénito tipo 4 (Ank2)



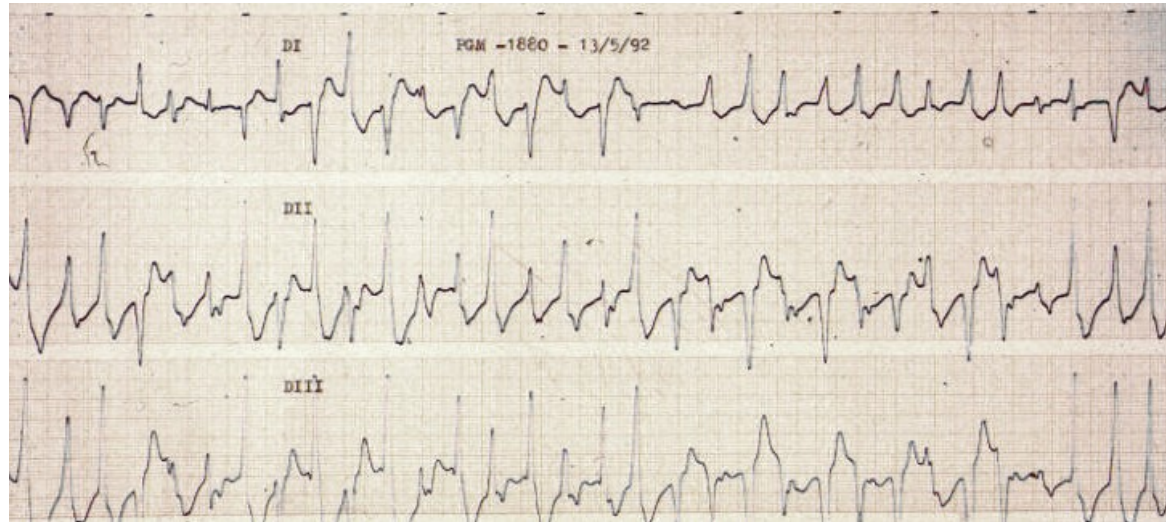
Síndrome de QT largo congénito tipo 7 (KCNJ2, Andersen-Tawil)



Taquicardia ventricular polimorfa catecolaminérgica (RyR2, CASQ2)



Ninguno de los anteriores



Síndrome de QT largo congénito tipo 4 (Ank2)

Bradicardia sinusal, trastornos de conducción, fibrilación auricular, QT largo



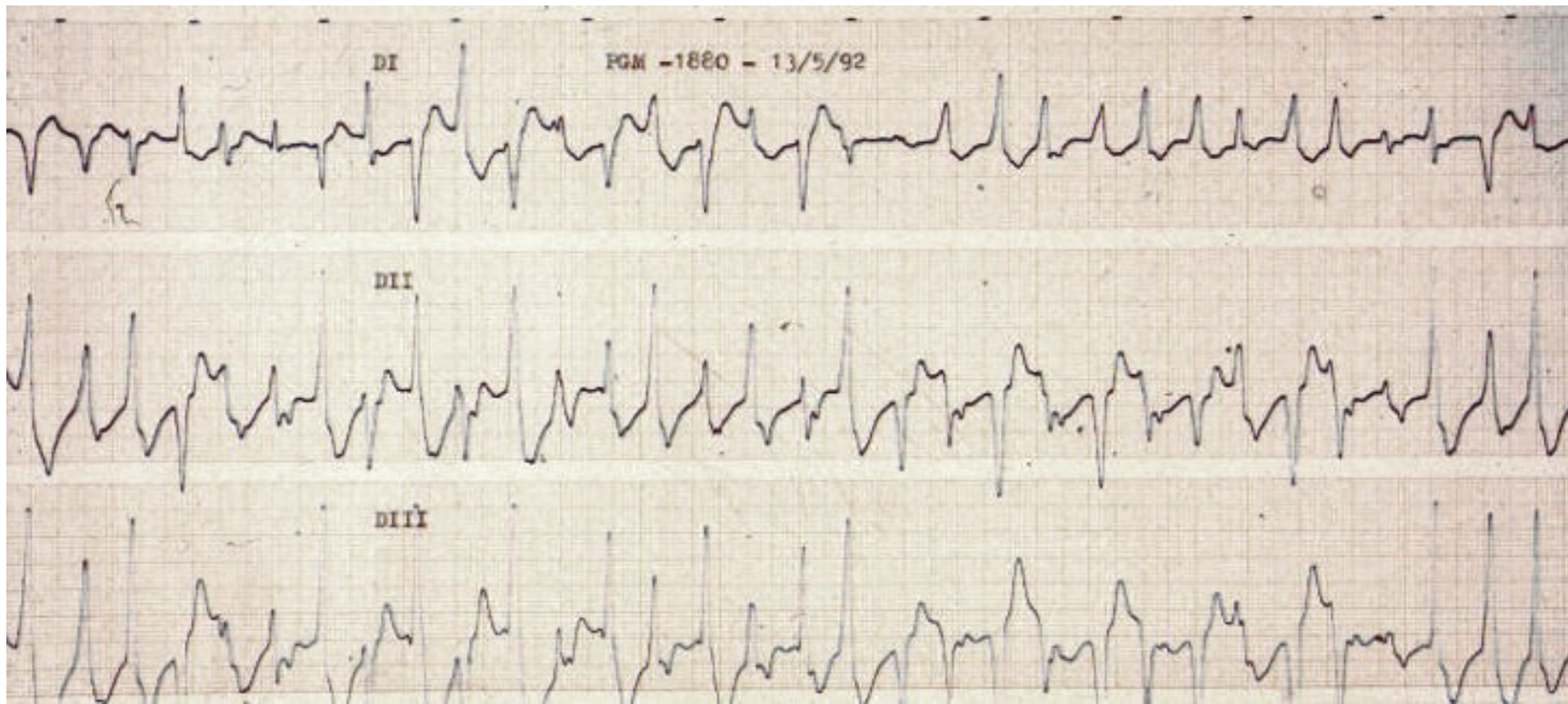
Síndrome de QT largo congénito tipo 7 (KCNJ2, Andersen-Tawil)

Dismorfias faciales y de extremidades, parálisis periódica, QT largo



Taquicardia ventricular polimorfa catecolaminérgica (RyR2, CASQ2)

Fenotipo normal, arritmias ventriculares desencadenadas por ejercicio o estrés



¿En este caso, qué estudio podría apoyar el diagnóstico?



Prueba de esfuerzo



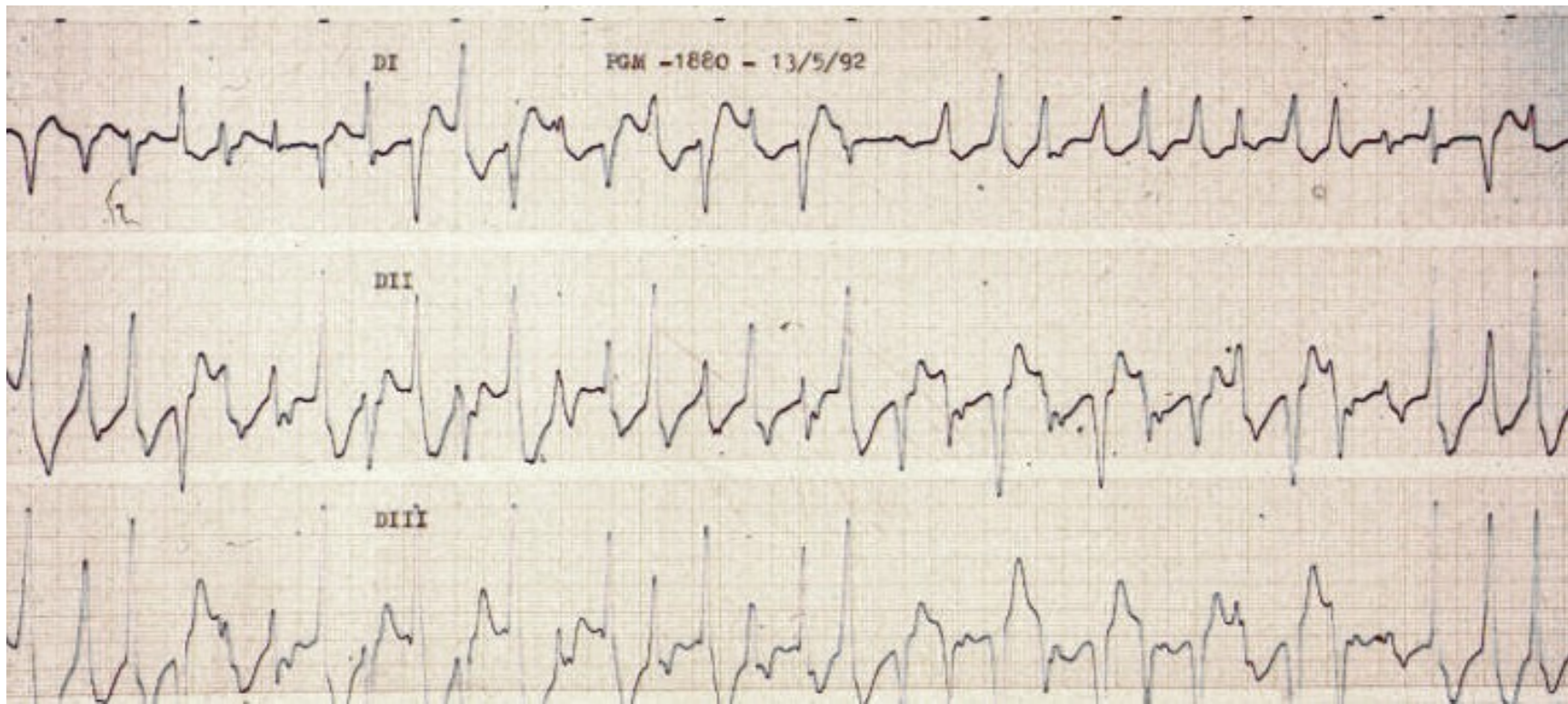
Resonancia magnética cardíaca



Dispositivo registrador de eventos implantable



Estudio genético



¿En este caso, qué estudio podría apoyar el diagnóstico?



Prueba de esfuerzo



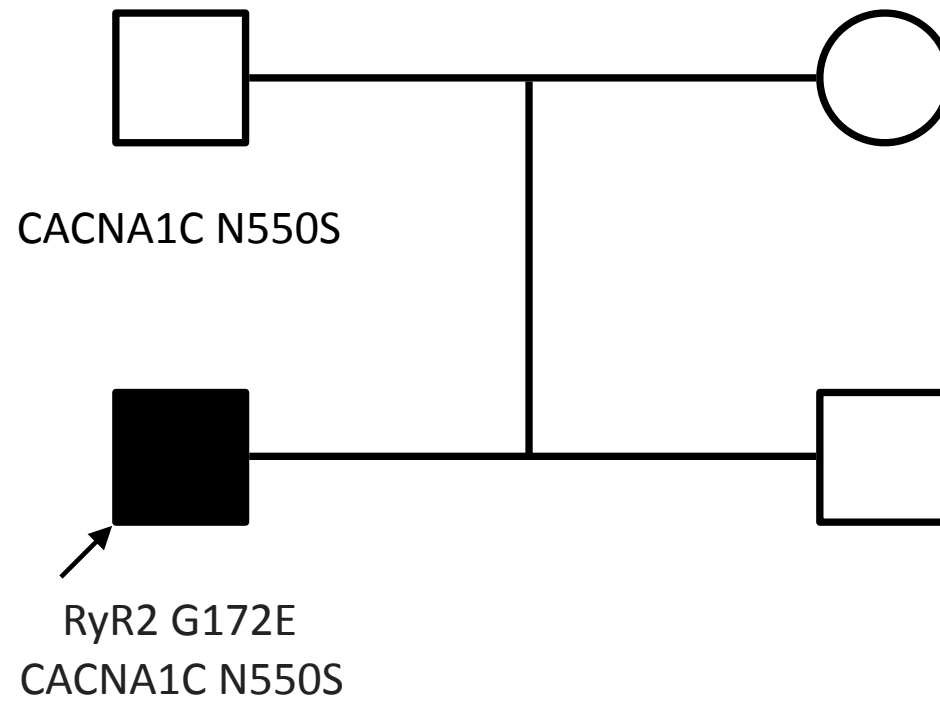
Resonancia magnética cardíaca

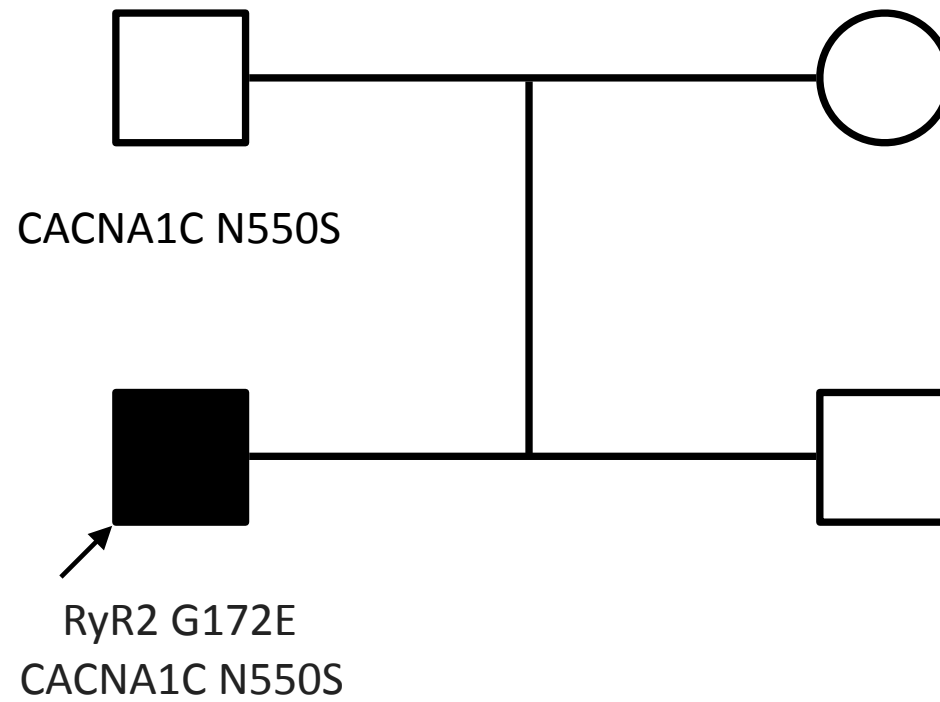


Dispositivo registrador de eventos implantable



Estudio genético





TAQUICARDIA VENTRICULAR POLIMORFA CATECOLAMINÉRGICA