

TRATAMIENTO INVASIVO DE TAQUICARDIA AURICULAR INCESANTE EN PACIENTE CON SHOCK CARDIOGÉNICO

Autores: Pacheco J., Co Autores :Muhammad Hussain A., Castellanos E., Fernández D., Chaile A., Castellanos R, González S.

INTRODUCCIÓN

La taquicardia auricular incesante puede producir taquicardiomiopatía desencadenando shock cardiogénico, una complicación grave que pone en peligro la vida del paciente.

OBJETIVOS

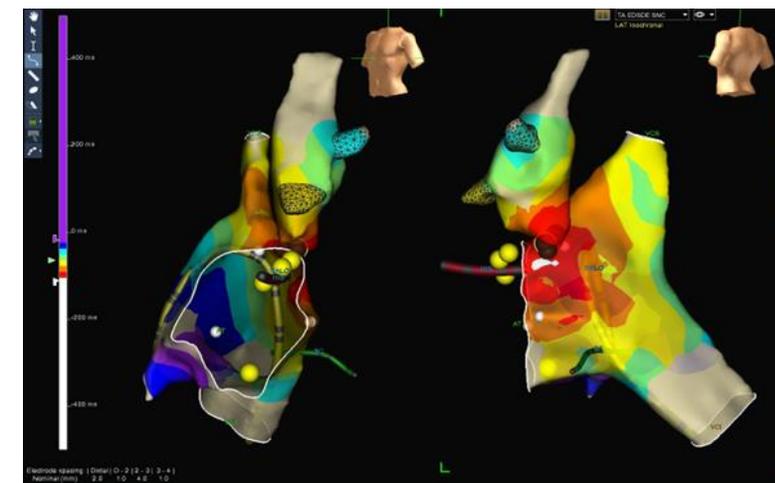
Reporte de caso de adecuada resolución de shock cardiogénico inducido por taquicardia auricular mediante ablación por radiofrecuencia

MATERIAL Y METODOS

Paciente masculino de 18 años que ingresa en UCO por shock cardiogénico. Se realiza ecg que muestra ritmo de taquicardia supraventricular regular complejos estrechos y RP > PR ,refractario a tratamiento farmacológico, con Ecocardiograma Doppler que muestra ventrículo izquierdo dilatado con Fey del 20%, hipoquinesia global.

Con Flecainida se logra control parcial de la arritmia y se inicia drogas vasoactivas logrando estabilizar hemodinámicamente al paciente. Luego de una semana, manteniendo ritmo sinusal con flecainida , con mejoría clínica y hemodinámica reflejada en un ecocardiograma Doppler con Fey de 38% y disminución de diámetros del VI, decidimos estudio electrofisiológico y ablación con radiofrecuencia guiada con sistema Ensite 3D. Se localiza foco ectópico con mayor precocidad en región perihisiana y se aborda el mismo desde el seno no coronariano,

Al control mensual se observa DVI normales con fey recuperada 57% y RMC con ausencia edema y realce tardío, lo que confirma una Taquicardiomiopatía exclusiva.



CONCLUSION

La miocardiopatía inducida por taquicardia auricular es una causa reversible de insuficiencia cardiaca mediante ablación con radiofrecuencia en un centro con experiencia y recursos adecuados