

Editorial

Los editoriales representan la opinión de el/los autor/es, no necesariamente las del Comité Editorial de la Revista FAC.

Conociendo nuestros datos. ECG, bloqueos de rama e infarto de miocardio

Knowing our data: EKG, branch blocks and myocardial infarction

Dr. Luis Aguinaga

Centro Integral de Arritmias Tucumán. Argentina.

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Recibido el 23 de Noviembre de 2021

Aceptado el 25 de Noviembre de 2021

www.revistafac.org.ar

El autor declara no tener conflicto de intereses

Palabras clave:

Electrocardiograma.

Infarto.

Bloqueo de rama.

Keywords:

Electrocardiography.

Myocardial infarction.

Bundle branch block.

En la era de los grandes avances tecnológicos siempre es interesante resaltar el valor de la electrocardiografía para informarnos de una condición subyacente (ej. Infarto de miocardio), y muchas veces para alertarnos de un riesgo incrementado ante la aparición de ciertas alteraciones específicas, como son los trastornos de conducción intra-ventriculares (bloqueos de las ramas derecha, izquierda o fasciculares).

Numerosos estudios aleatorizados, meta-análisis y registros han mostrado que los pacientes con infarto agudo de miocardio y trastornos de conducción de novo tienen una mayor mortalidad en la fase aguda y en el seguimiento alejado. El bloqueo completo de rama derecha de novo puede indicar oclusión proximal de la arteria descendente anterior, infarto anterior extenso, pudiendo evolucionar a insuficiencia cardíaca severa, bloqueo auriculoventricular completo, arritmias ventriculares malignas y elevada mortalidad^{1,2,3}.

La duración más amplia del QRS durante los bloqueos de rama, ha sido relacionada con daños más extensos al sistema de conducción, de isquemia o infarto, que no solo explicaría los peores resultados, sino que también definen la necesidad de una terapia de reperfusión inmediata y eficaz.

Históricamente la mortalidad del infarto complicado con trastornos de conducción se redujo dramáticamente con la trombolisis y posteriormente con la angioplastia directa. La prevalencia de los trastornos de conducción que aparecen con más frecuencia en infartos complicados se ha reducido de la mano de las mejores estrategias de reperfusión.

En el presente número de nuestra revista, la Dra. Macín y cols. publican un subanálisis del Registro Nacional de Infarto SAC-FAC: "Evolución hospitalaria de los trastornos de conducción en el Infarto agudo de miocardio".

El Registro mencionado es muy importante porque muestra nuestra realidad con respecto a la temática, fue realizado en todo el país y es un ejemplo de trabajo conjunto entre los representantes de FAC y SAC.

Los hallazgos encontrados en el estudio de Macín y cols. con respecto a los trastornos de conducción, no difieren de los expresados en la literatura. La prevalencia informada de bloqueos de rama es baja, las complicaciones asociadas tampoco difieren a la de los grandes estudios internacionales.

Tal como lo expresan los autores, una de las principales limitaciones del estudio es el tamaño de la muestra, donde un grupo limitado de pacientes presentaron trastornos de conducción. También es una limitación el que fue un subanálisis del registro.

Es importante destacar la importancia de realizar estos registros, de tener nuestros propios datos, de conocer nuestra realidad, de saber en qué debemos mejorar, de mostrar que podemos trabajar en proyectos conjuntos con las sociedades hermanas.

BIBLIOGRAFIA

1. Ibañez B, James S, Agewall S, et al. 2017 ESC Guidelines for the management of acute myocardial infarction in patients presenting with ST-segment elevation The Task Force for the management of acute myocardial infarction in patients presenting with ST-segment elevation of the European Society of Cardiology (ESC) Authors/Task Force. Eur Heart J 2018; 39: 119 – 177.
2. Gagliardi JA, Charask A, Perna E, et al. Encuesta nacional de infarto agudo de miocardio con elevación del ST en la República Argentina (ARGENT-IAM-ST). Rev Fed Arg Cardiol 2017; 46: 15 – 21.
3. O'Gara PT, Kushner FG, Ascheim DD, et al. 2013 ACCF/AHA guideline for the management of ST-elevation myocardial infarction: a report of the American College of Cardiology Foundation/American Heart Association Task Force on Practice Guidelines. J Am Coll Cardiol 2013; 61: 485 – 510.