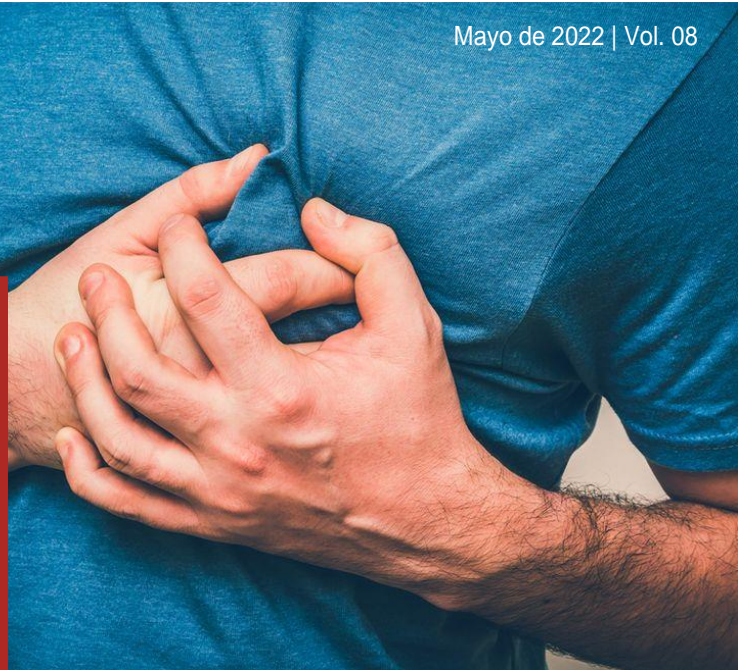


Hospital Centro de Emergencias



En este boletín:

Diagnóstico electrocardiográfico de hipertrofia ventricular izquierda

Página 01

Hipertrofia Ventricular Izquierda

Página 02

DIAGNÓSTICO ELECTROCARDIOGRÁFICO DE HIPERTROFIA VENTRICULAR IZQUIERDA

Las repercusiones de la hipertensión arterial (HTA) sobre el electrocardiograma (ECG) son consecuencia fundamentalmente de la hipertrofia ventricular izquierda (HVI) y de las complicaciones consecuentes, como la isquemia miocárdica y/o las arritmias.

El ECG es el método de detección y seguimiento de HVI más usado en el control extrahospitalario. La valoración de HVI por ECG recoge actividad eléctrica y se realiza de acuerdo a criterios de voltaje. Se pueden considerar múltiples criterios diagnósticos que han sido elaborados en base a la amplitud del complejo QRS, y entre ellos son los clásicos criterios de Sokolow-Lyon, Gubner-Ungerleider, la amplitud de R en aVL13 o el índice de Lewis, criterios de Framingham, entre otros. En la actualidad, la introducción de los medios informáticos ha permitido el desarrollo de métodos matemáticos que aplicados a la electrocardiografía permiten mejorar su sensibilidad y validez como prueba diagnóstica de HVI.

Los criterios de Framingham para HVI son variados e incluyen parámetros de voltaje y trastornos del segmento ST y onda T. Se ha comprobado que tanto el voltaje como las alteraciones de ST-T están relacionadas con las cifras de presión arterial basales. El pronóstico es tanto más grave cuanto mayor es el voltaje y las alteraciones del ST-T.

Las recomendaciones actuales aconsejan repetir el ECG cada 2 años mínimo si no existen razones en sentido contrario.

Estamos ubicados en Diagonal Dr. Luis Edmundo Vásquez y Avenida Max Bloch, N° 250, Colonia Médica, San Salvador. Llámanos al 2530-3311, 2530-3307, 2530-3333 o escríbenos al WhatsApp 7838-7333.

HIPERTROFIA VENTRICULAR IZQUIERDA

La enfermedad cardiovascular es la mayor causa de morbilidad y mortalidad prematura en hombres y mujeres, siendo la hipertrofia ventricular izquierda (HVI) la más prominente evidencia clínica de afectación de los órganos diana causada por la hipertensión constituyendo un factor de riesgo independiente para morbilidad y mortalidad de enfermedades cardiovasculares en el adulto. Esto incluye el aumento del riesgo de infarto del miocardio, fallo cardíaco y muerte súbita. También se ha demostrado la relación de la obesidad y la presión arterial elevada con el incremento del índice de masa ventricular izquierda.

La hipertrofia cardíaca puede definirse clínicamente como un aumento del grosor de la pared o el septo interventricular; de forma celular, se caracteriza por un incremento del tamaño del cardiomiocito con aumento de la síntesis proteica y un cambio en la organización de la estructura sarcomérica. Inicialmente la hipertrofia cardíaca constituye una respuesta compensatoria que normaliza transitoriamente el estado biomecánico y optimiza la función de la bomba cardíaca, de forma prolongada, es un factor de riesgo de gran importancia para el desarrollo de insuficiencia cardíaca.

La HVI secundaria a hipertensión arterial es un mecanismo inicialmente útil para compensar el estrés parietal aumentado, pero también puede ser el primer paso de una cardiopatía clínica.

En la fisiopatología de la HVI intervienen factores hemodinámicos y no hemodinámicos, como los distintos sistemas neurohormonales.

La hipertrofia cardíaca puede ser fisiológica y patológica. Las causas para la hipertrofia patológica pueden ser por causa mecánica o sobrecarga, lo más frecuente, hormonal, ya sea de crecimiento, tiroides; genética o secundaria a estimulación específica, como una inflamación, infecciones, tóxicos, neoplasia. La sobrecarga puede ser de presión o sistólica, esto por afectar esa parte del ciclo cardíaco y, de volumen - mal llamada diastólica-, porque no sólo actúa en la diástole sino que afecta todo el ciclo cardíaco.

La HVI es un factor de riesgo independiente de eventos cardiovasculares; pero también aumenta el riesgo de otras patologías, como la isquemia, las arritmias, la disfunción miocárdica y la hipertensión simpática. La hipertrofia ventricular izquierda se acompaña de incidencia elevada de arritmias, extrasístoles, fibrilación auricular paroxística o permanente y también de muerte súbita. Estamos ubicados en Diagonal Dr. Luis Edmundo Vásquez y Avenida Max Bloch, N° 250, Colonia Médica, San Salvador. Llámanos al 2530 - 3311, 2530 - 3307, 2530-3333 o escríbenos al Whats App 7838-7333.

