



Revista argentina de cardiología

ISSN: 1850-3748

Sociedad Argentina de Cardiología

LEVÍN, RICARDO; LIPOVETSKY, FERNANDO; GARCÍA AURELIO, MARCO
Electrocardiografía en tiempos de COVID-19 (Derivaciones pronas)
Revista argentina de cardiología, vol. 88, núm. 3, 2020, Mayo-Junio, p. 239
Sociedad Argentina de Cardiología

DOI: <https://doi.org/10.7775/rac.es.v88.i3.18208>

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=305366159010>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

UAEH [redalyc.org](https://www.redalyc.org)

Sistema de Información Científica Redalyc
Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso
abierto

Electrocardiografía en tiempos de COVID-19 (Derivaciones pronas)

Electrocardiography in COVID-19 times (Prone derivations)

RICARDO LEVÍN¹, FERNANDO LIPOVETSKY¹, MARCO GARCÍA AURELIO¹

Se presentan las imágenes correspondientes a un paciente de sexo masculino, de 82 años de edad, admitido por una neumonía severa con diagnóstico positivo de COVID-19 y que requirió del inicio de asistencia respiratoria mecánica. Ante la evolución desfavorable del cuadro, con hipoxemia refractaria al empleo de una elevada fracción inspiratoria de oxígeno (índice $\text{PaO}_2/\text{FiO}_2$ de 152), el paciente fue colocado en decúbito prono, como estrategia ventilatoria.

En dicha posición, fueron registrados diversos electrocardiogramas. Se ubicaron las derivaciones (“derivaciones pronas o Pr”) en la espalda del paciente, en un esquema equivalente a la utilización de las derivaciones precordiales derechas, donde “V1Pr” (V1 Prona) se ubica en el equivalente dorsal a V1R (o la V2 convencional); “V2Pr”, en el equivalente dorsal a V2R (o la V1 convencional); y, desde allí, “V3Pr” a “V6 Pr”, en posiciones semejantes (pero siempre en el dorso) a las derivaciones V3R a V6R, respectivamente.

En la comparación con el electrocardiograma en posición supina, resultan evidentes la semejanza en los trazados de las derivaciones de los miembros (cuya ubicación debe invertirse) y una variación en el registro de las precordiales pronas con un menor voltaje en estas, consecuencia de la mayor distancia entre el corazón y los electrodos exploradores (Figura 2 A y B), que, en otro contexto, configuraría un bajo voltaje.

También resultó visible una imagen compatible con rotación antihoraria con imágenes del ventrículo izquierdo evidentes desde V2Pr y V3Pr.

La situación de pandemia mundial debida al COVID-19 nos enfrenta a nuevas estrategias de manejo de pacientes críticos, especialmente con la imposición de diversas estrategias ventilatorias que nos obligan, ocasionalmente, a adaptar prácticas cardiológicas habituales, como lo es el registro electrocardiográfico, en este caso, con el uso de derivaciones “pronas”.

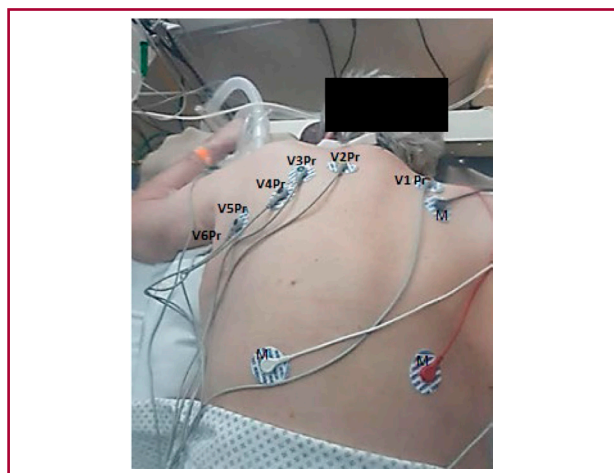


Fig. 1. Puede apreciarse la ubicación de las derivaciones Pr (pronas) de V1Pr a V6Pr. Adicionalmente, en la figura también se observan los electrodos de conexión al monitor (M).

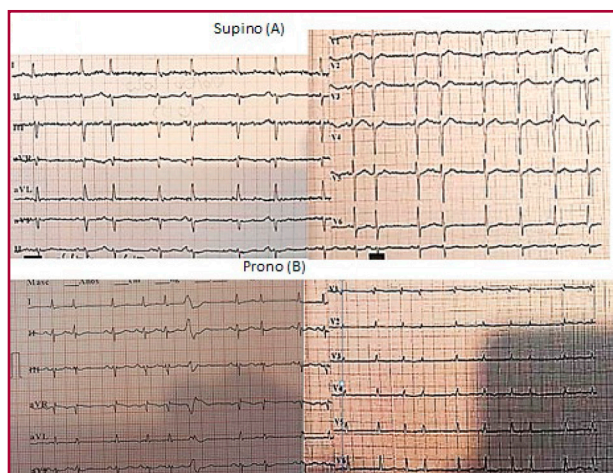


Fig. 2. Se observa en A el electrocardiograma obtenido en posición de decúbito supino, mientras que en B se muestra el electrocardiograma del mismo paciente en posición de decúbito prono.