



Cardiocre

ISSN: 1889-898X

cardiocre@elsevier.com

Sociedad Andaluza de Cardiología  
España

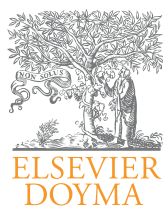
Álvarez, Miguel; Algarra, María; Tercedor, Luís  
Taquicardia con alternancia eléctrica. ¿Realidad o casualidad?  
Cardiocre, vol. 47, núm. 2, 2012, p. 76  
Sociedad Andaluza de Cardiología  
Barcelona, España

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=277022867011>

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

redalyc.org

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



Cardiocre

[www.elsevier.es/cardiocre](http://www.elsevier.es/cardiocre)



## Imagen en Cardiología

# Taquicardia con alternancia eléctrica. ¿Realidad o casualidad?

## Tachycardia with electrical alternans. Reality or chance?

Miguel Álvarez\*, María Algarra y Luís Tercedor

Unidad de Arritmias, Servicio de Cardiología, Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada, España

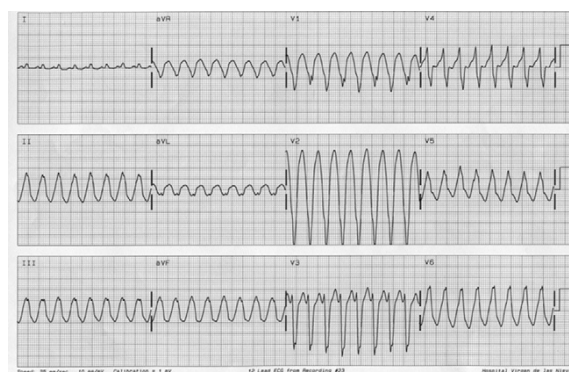


Figura 1

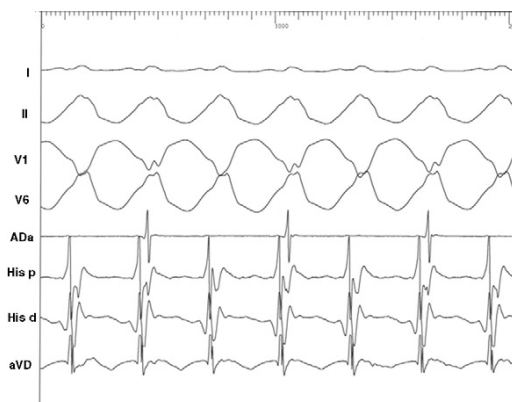


Figura 2

Mujer de 16 años diagnosticada de betatalasemia, hemocromatosis, disfunción biventricular, dilatación de aurícula o insuficiencia tricúspide severa e hipertensión pulmonar. Se le realizó un estudio electrofisiológico por taquicardia de QRS. Tres electrocatéteres fueron colocados en ápex del ventrículo derecho (aVD), His y aurícula derecha alta (ADa). Indujimos taquicardia ventricular (BRI y eje inferior) con alternancia eléctrica (diferencia de amplitud  $>0,1$  mV en complejos QRS a visible en derivación V1 del ECG (fig. 1). En la figura 2 se muestran ocho canales, 4 derivaciones del ECG y cuatro canales electrogramas intracavitarios (ADa, His proximal y distal, y aVD). Los electrogramas auriculares aparecen debido a una conducción ventriculoauricular 2:1 que producía una superposición de la onda P en el complejo QRS produciendo una «pseudo» alternancia eléctrica por alteración de la parte central del QRS, a diferencia de la alteración de la porción terminal del QRS descrita por autores.

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [malvarez@secardiologia.es](mailto:malvarez@secardiologia.es) (M. Álvarez).

1889-898X/\$ – see front matter © 2011 SAC. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

doi:10.1016/j.carcor.2011.04.006