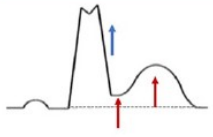
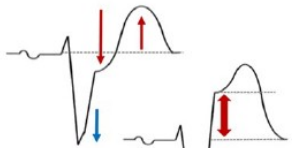



El bloqueo de rama izquierda del haz de His puede dificultar la interpretación del ECG en pacientes con sospecha de IAMCEST.

Los criterios de Sgarbossa (y la modificación propuesta por Smith et al) son una herramienta para ayudar a establecer este diagnóstico y proporcionar el tratamiento más adecuado a los pacientes.

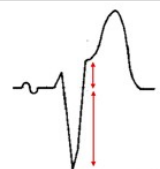
## CRITERIOS DE SGARBOSSA

*Sgarbossa et al.* identificaron 3 criterios que intentan mejorar el diagnóstico de IAMCEST en pacientes con BRIHH. Una puntuación  $\geq 3$  tiene una especificidad del 90% para el diagnóstico de IAM.

CRITERIOS ORIGINALES	PTOS	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Elevación del ST concordante con QRS <math>\geq 1</math> mm en derivaciones con QRS positivo</li> </ul>	5	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Depresión con ST concordante con QRS <math>\geq 1</math> mm en V1 – V3</li> </ul>	3	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Elevación del ST discordante <math>\geq 5</math> mm en derivaciones con QRS negativo</li> </ul>	2	

*N Engl J Med. 1996; 334: 481-487*

*Smith et al.* crearon los **criterios modificados de Sgarbossa**, en los cuales el tercer criterio es remplazado por una proporción entre la elevación del ST y la profundidad de la onda S menor o igual de  $-0.25$  (relación  $ST/S \leq -0.25$ ):

<ul style="list-style-type: none"> <li>Proporción entre la elevación del ST y la profundidad de la onda S menor o igual de <math>-0.25</math> (relación <math>ST/S \leq -0.25</math>)</li> </ul>	
--	---

*Ann Emerg Med. 2012; 60: 766-776.*

Cuando existe estimulación en ventrículo derecho por **MARCAPASOS**, los criterios anteriores también se aplican al diagnóstico de isquemia miocárdica durante la estimulación por marcapasos, aunque es menos específica.