

E-consulta:

Peticionario: Anestesia

Datos clínicos:

- 78 años. HTA, DM tipo 2.
- Vértigo periférico.
- ETT (2021): FEVI normal. HVI ligera. Esclerosis aórtica.
Alteración de la relajación
- Analítica: FGE 65, K 5.3, Na 134, Hto normal, HbA1c 7,2%
- Exploración física: Anodina. TA 143/92
- Tratamiento: Olmesartán/amlodipino 20/5, Metformina 850

Motivo de consulta: Ca próstata. Pendiente de Cirugía.

ECG anómalo. Ruego valoración. Muchas gracias. Un saludo



2021-06-17 08:58:32

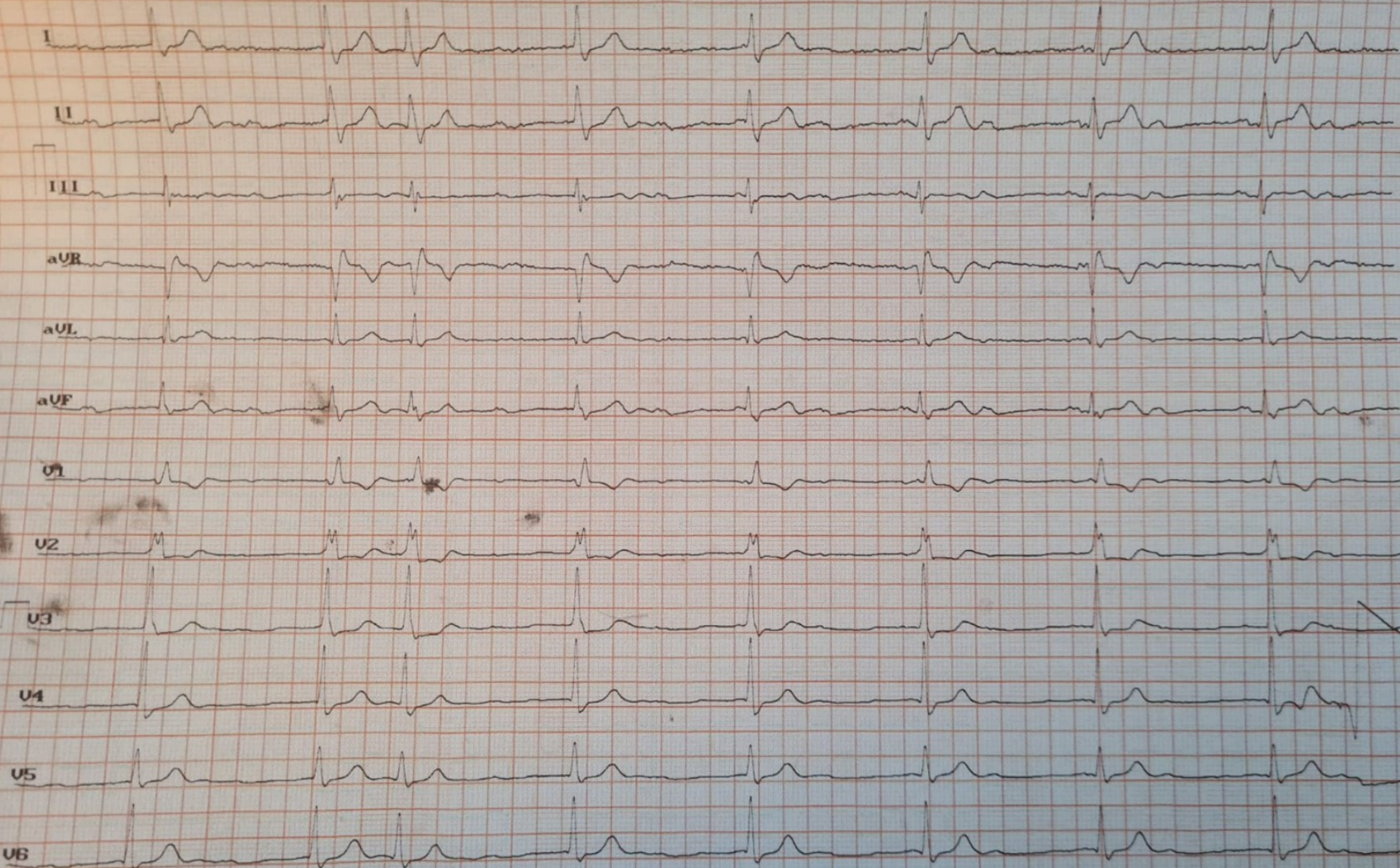
12 Informe de Ritmo de cauce

Hospital:
Confirmado por:

ID:

Ratio cardíaco: 43 bpm

Nombre:



0, 1Hz - 40Hz,

I-aVF: 10mm/mV, V1-V6: 5mm/mV, 25,0mm/s, CardioTouch Ver. 3.00.11 BioNet Co., Ltd.

E-consulta:



¿Cual será nuestra propuesta de tratamiento?

- 1. Reducir K y reevaluar ECG.**
- 2. Continuar con intervención urológica ya que es prioritaria.**
- 3. Ingreso e implante de marcapasos.**
- 4. Holter subcutáneo y reevaluar riesgo de intervención quirúrgica.**

E-consulta:



¿Cual será nuestra propuesta de tratamiento?

1. Reducir K y reevaluar ECG.
2. Continuar con intervención urológica ya que es prioritaria.
3. Ingreso e implante de marcapasos.
4. Holter subcutáneo y reevaluar riesgo de intervención quirúrgica.

E-consulta:

En el ECG vemos un **bloqueo AV completo**, indicación de **implante de marcapasos** aunque el paciente esté asintomático.

Ninguna onda P es conducida. Las P y los QRS tienen ritmos independientes, como podéis ver en el ECG de la siguiente página.



