



**“Lento, lentito...”**



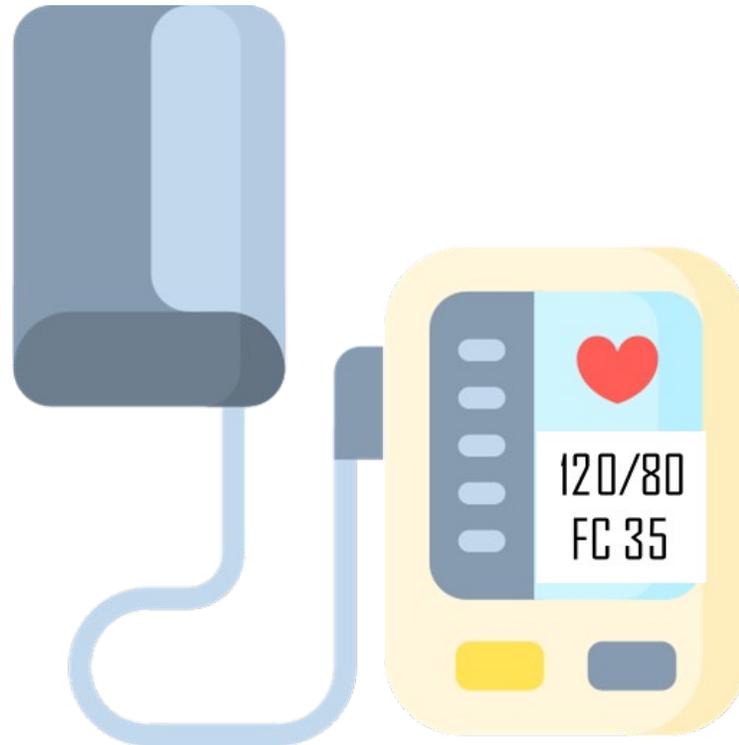
79 años

HTA. Dislipemia.

Amaurosis fugax en 2020. Ecocardiograma: ausencia de cardiopatía estructural relevante.

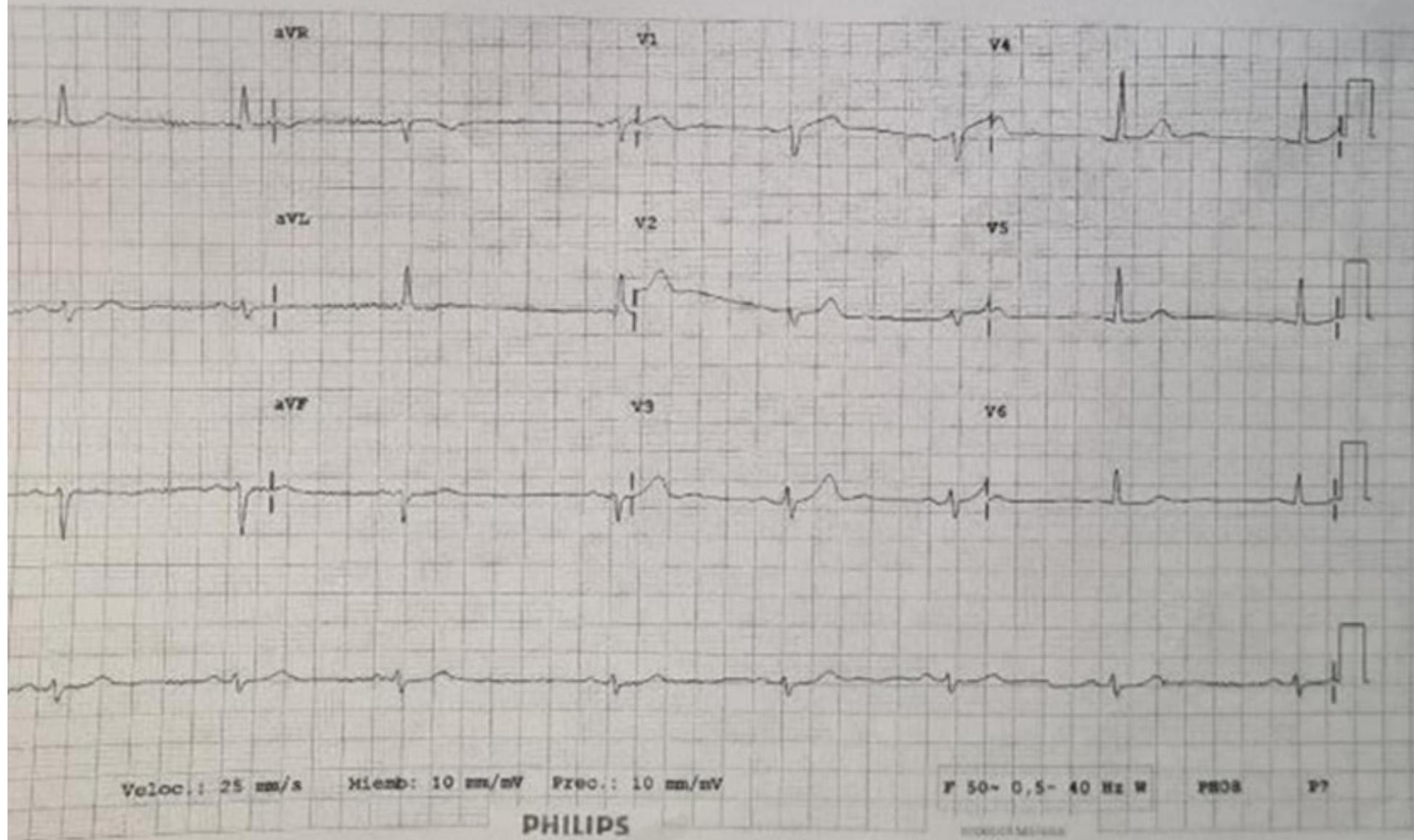
ECG (página siguiente)

Tratamiento: Enalapril 20 mg/24h



Asintomático desde el punto de vista cardiovascular.  
**En control rutinario de TA en domicilio observa pulsaciones bajas** (aporta tensiómetro donde consta FC 35 lpm) por lo que acude a su MAP.

2020





En la exploración física no se detectan soplos cardíacos ni datos que sugieran insuficiencia cardíaca.

Se realiza **Electrocardiograma:**





## ¿Cuál es tu sospecha y recomendación?

1. WPW intermitente. Requiere ingreso para valoración de tratamiento.
2. Bradicardia sinusal que precisa implante de marcapasos.
3. Ritmo sinusal. Bigeminismo ventricular.  
E-consulta a Cardiología
4. Fenómeno de R sobre T. Requiere ingreso por riesgo de arritmia ventricular.



## ¿Cuál es tu sospecha y recomendación?

1. WPW intermitente. Requiere ingreso para valoración de tratamiento.
2. Bradicardia sinusal que precisa implante de marcapasos.
3. Ritmo sinusal. Bigeminismo ventricular.  
E-consulta a Cardiología
4. Fenómeno de R sobre T. Requiere ingreso por riesgo de arritmia ventricular.



- No existen datos de preexcitación (onda delta) en complejo basal, por lo que la opción de WPW quedaría descartada.
- La FC del paciente es 66 latidos por minuto y se encuentra asintomático. No existe indicación alguna para plantear implante de marcapasos.
- Podemos observar un RS con bigeminismo ventricular (ver imagen).
- Las Extrasístoles no se sitúan sobre la onda T, por lo que descartamos que estemos ante un fenómeno de “R sobre T”.

