



IMAGEN 1-2012: DEXTROCARDIA EN PACIENTE CON CUADRO DE DENGUE CLÁSICO.



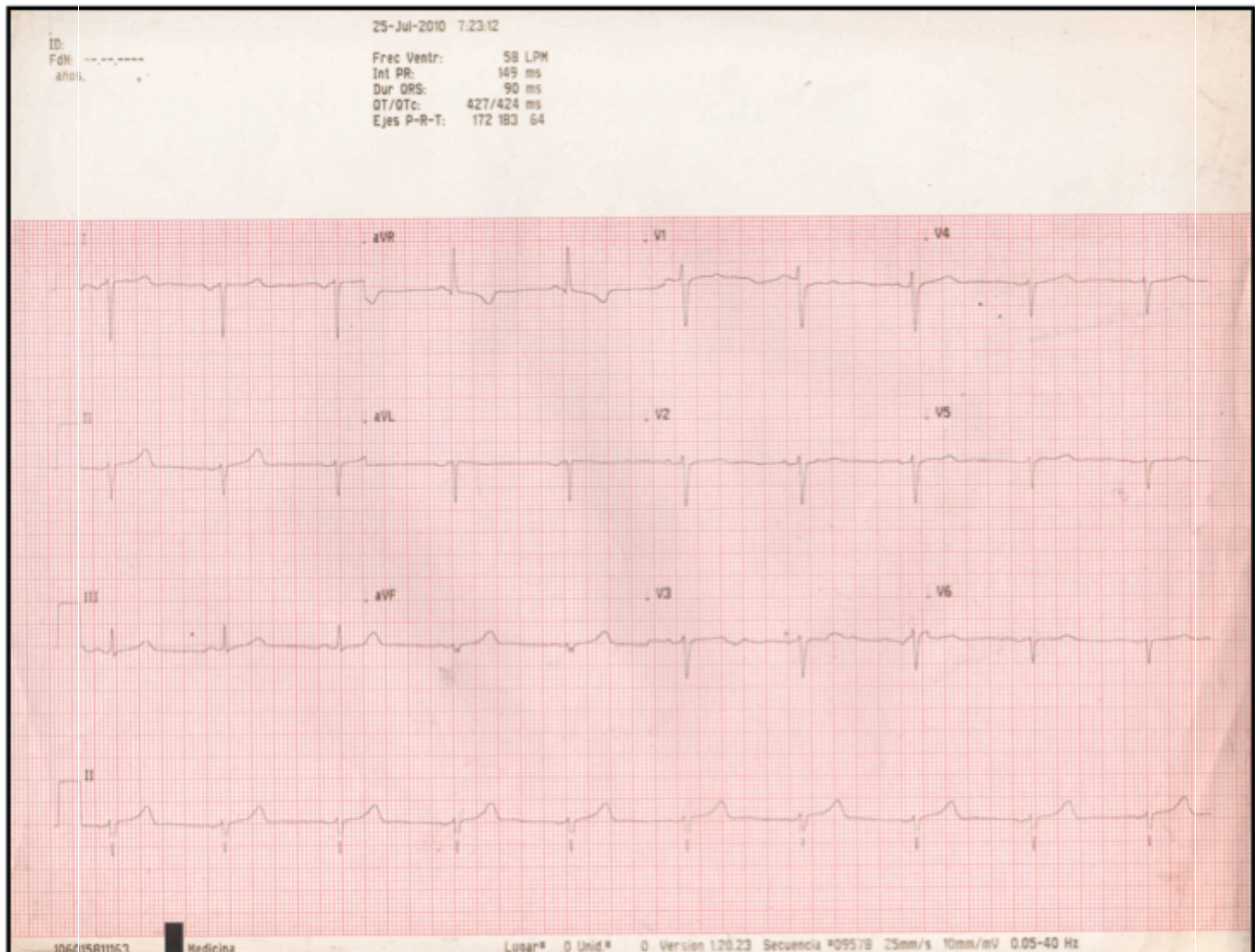
Hospital San Juan de Dios. San José. Costa Rica. Fundado en 1845

ISSN
2215-2741

Recibido: 10/12/2011
Aceptado: 6/1/2012

Paolo Duarte Sancho ¹

¹ Especialista en Medicina Interna. Asistente del Servicio de Medicina Interna No. 2, Hospital San Juan de Dios. Coordinador de la Cátedra de Medicina Interna de la Escuela de Medicina de la UCR. Profesor del Posgrado de Medicina Interna SEP, UCR-CENDEISSS. paolo.duarte@ucr.ac.cr





CARACTERIZACIÓN DEL CASO

Paciente masculino de 52 años, con el antecedente de dextrocardia, es ingresado por cuadro febril compatible con dengue clásico. Al examen físico se encuentra con signos vitales normales, sin hallazgos en piel, campos pulmonares limpios, ruidos cardíacos rítmicos hipofonéticos en todos los focos, abdomen normal y examen neurológico normal. La serología por dengue resultó positiva y el curso de la enfermedad aguda ocurrió sin mayores complicaciones.

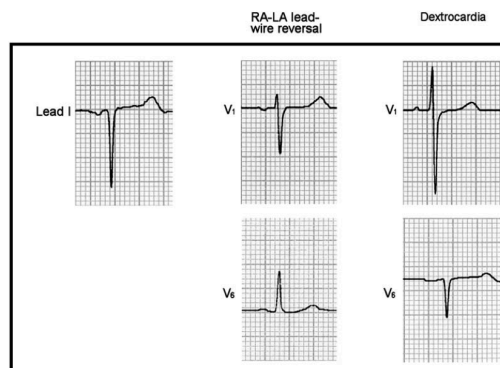
DEXTROCARDIA

La dextrocardia es una anomalía de la posición del corazón, en el cual se localiza en el hemitórax derecho con su eje base-ápex dirigido a la derecha y caudalmente. Esta debe diferenciarse de la dextroposición cardíaca, la cual se define como el desplazamiento del corazón hacia la derecha. Esta última puede darse como consecuencia de hipoplasia pulmonar, neumonectomía derecha o hernia diafragmática⁽¹⁾.

Antes de entrar a describir los hallazgos electrocardiográficos, se debe tomar en cuenta que la malposición de los electrodos podría confundir el diagnóstico, sobre todo cuando se intercambian los electrodos de las extremidades superiores (brazo derecho-brazo izquierdo). Este es uno de los errores más frecuentes a la hora de colocar los electrodos⁽²⁾.

En el caso anterior, la derivación I mostraría inversión de onda P, QRS y onda T. Cuando se encuentra una onda P con el QRS invertido, debe buscarse alguna causa que produzca una inversión extrema del eje hacia la derecha⁽²⁾.

Para identificar cuándo se trata de la malposición antes mencionada y cuándo es dextrocardia, se debe valorar la progresión de la onda R a nivel de las precordiales. En los casos de malposición, la progresión es normal, mientras que en la dextrocardia se observa que es nula y más bien el QRS en V6 es negativo⁽²⁾.



Tomado de Drew BJ. *Cardiol Clin*, 2006.

Los hallazgos electrocardiográficos asociados son:⁽³⁻⁴⁾

- DI: onda P negativa, QRS negativo y onda T invertida.
- Inversión del patrón QRS de aVL y aVR.
- Imagen “en espejo” en las derivaciones precordiales.

Las derivaciones precordiales son de utilidad en aquellos casos en donde ha habido mala posición de las derivaciones de ambos miembros superiores, ya que en este último caso, el patrón precordial es normal.

BIBLIOGRAFÍA

1. Maldjian PD y Saric M. Approach to Dextrocardia in Adults: Review. *AJR* 2007; 188: S39-S40.
2. Drew BJ. Pitfalls And Artifacts in Electrocardiography. *Cardiol Clin* 2006; 24: 309-315.
3. Demangone DA. EKG findings associated with situs inversus. *J Emerg Med* 2004; 27(2): 179-181.
4. Demangone DA. ECG Manifestations: Noncoronary Heart Disease. *Emerg Med Clin N Am* 2006; 24: 113-131.