

## QT prolongado desenmascarado por estimulación adrenérgica

### Long-QT Unmasked by Adrenergic Stimulation

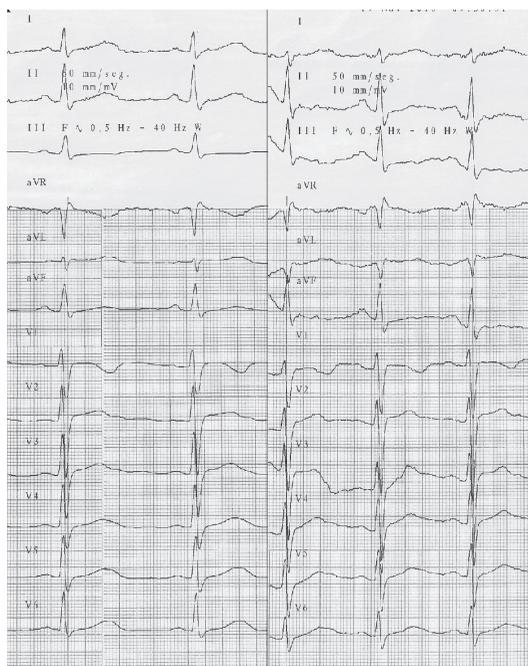
ALEJANDRO E. CONTRERAS<sup>1</sup>, PABLO S. CALAMARI<sup>2</sup>, ROBERTO A. CHAMALE<sup>1</sup>

El diagnóstico de síndrome de QT largo es sencillo, cuando se documenta torsión de punta en un paciente con QT claramente prolongado en el electrocardiograma; sin embargo, esta situación no es la más común en la práctica clínica.

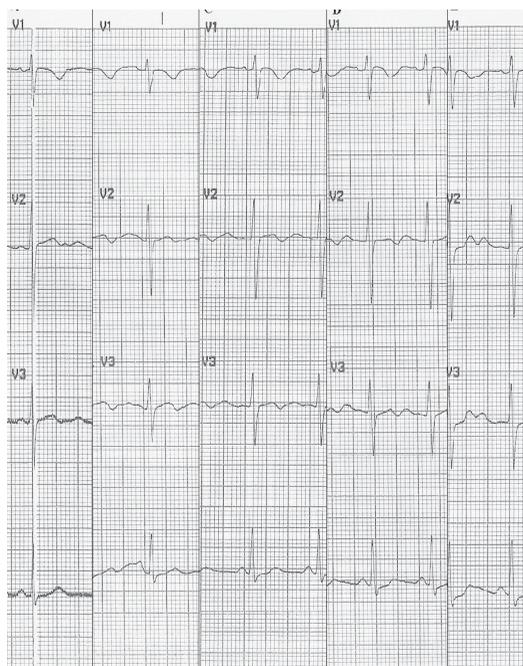
La evaluación de la respuesta del QT durante la estimulación adrenérgica, ya sea por la postura de pie o la administración de adrenalina endovenosa, pueden ser de ayuda en el diagnóstico del síndrome de QT prolongado. (1-2)

Presentamos una paciente de 14 años de edad, con antecedentes de síncope recurrentes de dos años de evolución. Ecocardiograma y Holter normal. Tilt test positivo con respuesta mixta, tratada con betabloqueantes. Ante la persistencia de episodios sincopales, es derivada para estudio electrofisiológico, en el cual se constata taquicardia ventricular polimorfa no sostenida.

Electrocardiograma basal muestra QT corregido de 0,41 segundos, en posición decúbito supino, que se incrementa a 0,465 segundos en posición de pie (Figura 1). Posteriormente, se realiza test de provocación con adrenalina y se observa una respuesta paradójica (incremento marcado del QT y presencia de ondas U marcadas con el aumento de la frecuencia cardíaca) (Figura 2).



**Fig. 1.** Electrocardiograma (ECG) basal (50 mm/segundo) en decúbito supino (A) y ECG de pie (B), con prolongación del segmento QT.



**Fig. 2.** Test de adrenalina. Electrocardiograma (25 mm/segundo) con adrenalina en infusión endovenosa en dosis creciente, 0,03 mcg/kg/min (A), 0,06 mcg/kg/min (B), 0,10 mcg/kg/min (C), 0,20 mcg/kg/min (D) y 0,40 mcg/kg/min (E).

### BIBLIOGRAFÍA

1. Vyas H, Hejlik J, Ackerman MJ. Epinephrine QT stress testing in the evaluation of congenital long-QT syndrome: diagnostic accuracy of the paradoxical QT response. *Circulation* 2006;113:1385-92.  
2. Viskin S, Postema PG, Bhuiyan ZA, Rosso R, Kalman JM, Vohra JK,

Guevara-Valdivia ME, Marquez MF, Kogan E, Belhassen B, Glikson M, Strasberg B, Antzelevitch C, Wilde AA. The response of the QT interval to the brief tachycardia provoked by standing: a bedside test for diagnosing long QT syndrome. *J Am Coll Cardiol* 2010;55:1955-61.

<sup>1</sup> Servicio de Cardiología. Hospital Privado Centro Médico de Córdoba. Córdoba. Argentina.

<sup>2</sup> Residencia de Medicina General. Hospital Dr. Lucio Molas. Santa Rosa. La Pampa

Servicio de Cardiología. Hospital Privado de Córdoba. Naciones Unidas 346. Bº Parque Vélez Sarsfield. Ciudad de Córdoba. CP 5016.

Teléfono: 543514688220 Fax: 543514688818 E-mail: aletreras@hotmail.com