



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

212/3234 - PRECISIÓN EN LA UBICACIÓN DE LOS ELECTRODOS PRECORDIALES DEL ECG ENTRE TÉCNICOS SANITARIOS, DUES, MÉDICOS RESIDENTES Y ADJUNTOS

C. Arina Cordeu^a, J.T. Gómez Sáenz^b, M.J. Gérez Callejas^c, M.R. Zangroniz Uruñuela^b, H.J. Carvajal Rodríguez^d, L.M. Rivera Castro^e, C.H. Bonilla Barrera^f, R. Sáenz Ortigosa^g, A. Ibáñez Leza^b y J. González Aguilera^b

^aMédico Residente. Centro de Salud Joaquín Elizalde. La Rioja. ^bMédico de Familia. Centro de Salud de Nájera. La Rioja. ^cMédico de Familia. Servicio de Urgencias y Emergencias 061. La Rioja. ^dMédico de Familia. Santiago de Chile. ^eMédico de Familia. Centro de Salud de Navarrete. Navarrete. ^fMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Siete Infantes. Logroño. ^gMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Gonzalo de Berceo. Logroño.

Resumen

Objetivos: Determinar la fiabilidad en la ubicación correcta de los electrodos precordiales del ECG entre personal sanitario (técnicos sanitarios, DUEs, médicos residentes y adjuntos). Valorar si existen diferencias entre los diversos colectivos. Valorar si existe relación entre el número de electrocardiogramas realizados, colectivo y edad. Determinar la existencia de patrones erróneos por colectivos.

Metodología: Se reclutaron un total de 191 sujetos durante 2 semanas en sesión general hospitalaria, diferentes centros de salud y en empresa concesionaria de transporte sanitario. A los sujetos se les solicitó completar un cuestionario sobre categoría profesional, edad y número de ECGs que realizan personalmente en un mes normal. Sobre dos diagramas de la pared torácica se les solicitó ubicar los electrodos precordiales V1 a V6.

Resultados: 40 TS, 35 DUEs, 38 MIR y 78 Med completaron el estudio. Los MIR y los TS eran significativamente más jóvenes que DUEs y Med. Del total de las derivaciones los MIR localizaron incorrectamente el 76,2% de las ubicaciones estándar, frente al 71,3% de los Med (diferencia no significativa), el 58,4% de las DUE (diferencia significativa $p < 0,05$) y el 27,9% de los TS ($p < 0,001$). Hay una muy importante variabilidad en la ubicación de V1. Aunque la mayoría de los sujetos la ubica en los márgenes esternales, tan solo un 15,8% de los MIR, un 24,7% de los Med, un 37,1% de DUEs frente al 82,5% de los TS la hacen en cuarto espacio intercostal ($p < 0,001$). Hay una tendencia a colocar V1 en 2º espacio intercostal (57,9% de los MIR, 39,2% de los Med y 17,1% de DUEs). Las DUE lo colocan en un 31,4% en tercer espacio intercostal. V5 y V6 deberían de colocarse en el mismo plano que V4 en línea axilar anterior y media. Menos del 40% de los sujetos ubican V5 y V6 en su lugar frente a casi el 70% de los TS. No hay diferencias en cuanto a edad y número de ECGs realizados y correcta localización.

Conclusiones: La incorrecta colocación de electrodos precordiales tiene implicaciones diagnóstico-terapéuticas (BRDHH o patrones de Brugada inexistentes). Hay un desconocimiento por parte del

personal sanitario.

Palabras clave: ECG. Electroodos. BRDHH.