



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/3221 - LA IMPORTANCIA DE UNA CORRECTA COLOCACIÓN DE LOS ELECTRODOS EN EL ELECTROCARDIOGRAMA

D. Gajate Herrero^a, N. Diego Mangas^b, V. Marqués Barbosa^c, J.A. Romero Furones^c y M. Torrecilla García^d

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria; ^cMédico de Familia. Centro de Salud Miguel Armijo. Salamanca. ^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria; ^dMédico de Familia. Centro de Salud San Juan. Salamanca.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 27 años sin antecedentes personales ni familiares de interés al que al realizarle un electrocardiograma (ECG) en un reconocimiento médico se objetiva elevación del segmento ST en derivaciones precordiales derechas con morfología de bloqueo de rama derecha compatible con patrón de Brugada tipo 3.

Exploración y pruebas complementarias: Exploración física sin hallazgos patológicos. Presión arterial: 140/90. Glucosa basal: 108 mg/dl. Ante estos hallazgos se remite a Cardiología realizándose un ecocardiograma que resultó normal. Por ello se repitió el ECG haciendo hincapié en una correcta colocación de los electrodos donde se objetiva la desaparición de dichas alteraciones. Se realizó un nuevo ECG con los electrodos V1-V2 colocados en 2º espacio intercostal donde se evidenciaron nuevamente las alteraciones descritas.

Juicio clínico: Falsa elevación del segmento ST por mala colocación de los electrodos.

Diagnóstico diferencial: Cardiopatía isquémica, pericarditis, miocarditis, bloqueo de rama, hiperpotasemia, hipercalcemia, síndrome de Brugada, repolarización precoz, mala colocación de electrodos

Comentario final: La elevación del segmento ST en precordiales derechas en personas asintomáticas de baja probabilidad de enfermedad coronaria debe hacernos pensar en una colocación demasiado alta de los electrodos V1 y V2. Es recomendable repetir el ECG prestando atención la colocación correcta de V1 y V2 en el 4º espacio intercostal para así evitar realizar derivaciones, pruebas y tratamientos innecesarios. Wegner et al verificaron que en más del 50% de los casos los electrodos V1 y V2 se situaron por encima del cuarto espacio intercostal. Igualmente es conveniente recordar que en varones jóvenes es frecuente la presencia de elevación cóncava del ST de V1-V6, siendo más marcado en V2, sin significación patológica. Por último es importante recalcar la existencia de distintos patrones electrocardiográficos compatibles con síndrome de Brugada, y el carácter transitorio que pueden llegar a tener. Por esta razón, no es suficiente objetivar la desaparición de dichas alteraciones con un nuevo ECG bien realizado, si no que se debe demostrar la presencia de las mismas cuando se realiza un nuevo ECG con las derivaciones V1-V2 en el segundo espacio intercostal.

Bibliografía

1. Rudiger A, et al. Electrocardiographic artifacts due to electrode misplacement and their frequency in different clinical settings. Am J Emerg Med. 2007;25:174-8.

Palabras clave: *Brugada. Electroodos. ST. Electrocardiograma. Normalidad.*