



## IMÁGENES EN MEDICINA INTENSIVA

# Respuesta ecocardiográfica y clínica precoz a la resincronización cardíaca en paciente con miocardiopatía dilatada secundaria a enfermedad de Chagas

## Cardiac resynchronization therapy rapid reponse in a dilated cardiomyopathy due to Chagas disease

J. Navarro Martínez\*, I. Keituqwa Yáñez y S. Nicolás Franco

Unidad de Cuidados Intensivos y Electroestimulación Cardíaca. Hospital General Universitario Rafael Méndez, Lorca (Murcia), España

Disponible en Internet el 25 de agosto de 2020

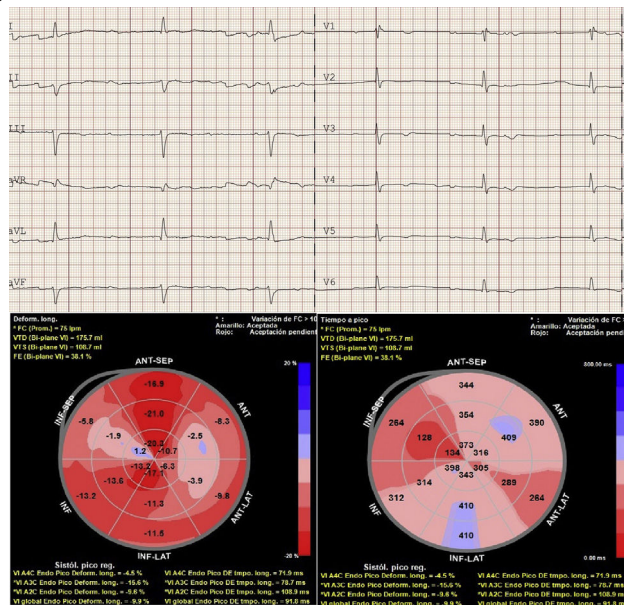


Figura 1

\* Autor para correspondencia.  
 Correo electrónico: [julian.navarro@um.es](mailto:julian.navarro@um.es) (J. Navarro Martínez).

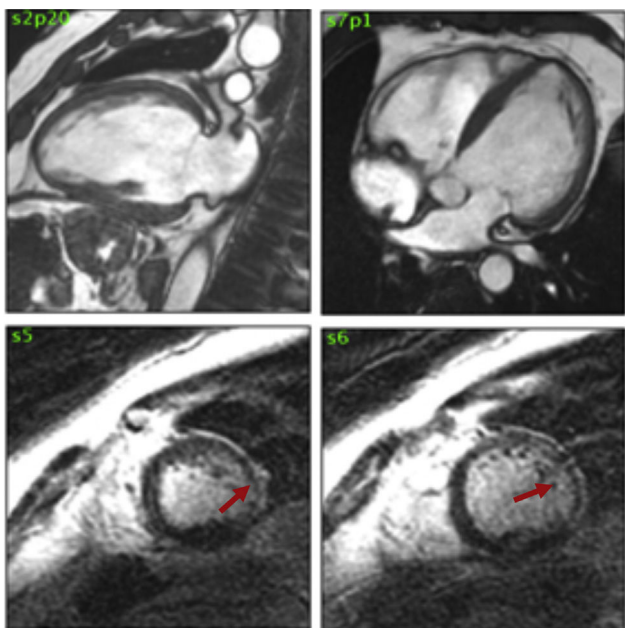


Figura 2

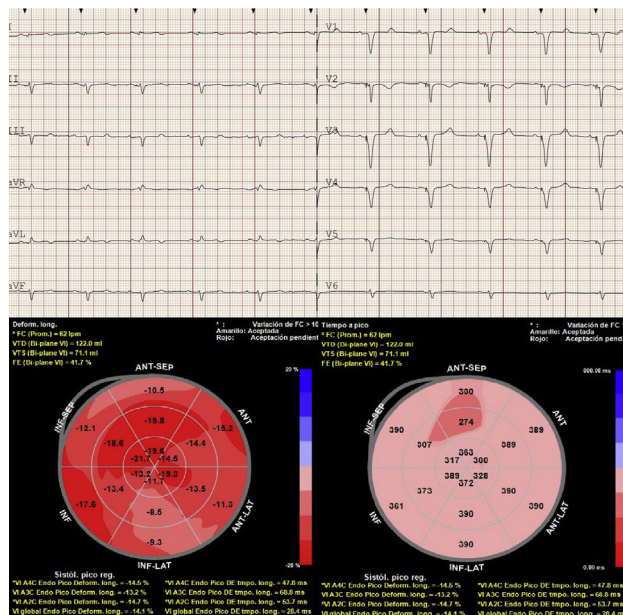


Figura 3

Varón de 48 años con antecedentes de enfermedad de Chagas que ingresa en UCI por cuadro de insuficiencia cardiaca y bradicardia a 35 lpm, por bloqueo AV completo con QRS de 147 ms con bloqueo de rama derecha (fig. 1). Se implantó marcapasos transitorio y se realizó ecocardiograma (Video 1), con fracción de eyección del ventrículo izquierdo (FEVI) del 33% por hipocinesia global y *strain* longitudinal global severamente deprimido (-9,9%), con dispersión mecánica elevada, de 91 ms (fig. 1). Debido a todo lo anterior y a los hallazgos de la cardio RMN que mostraba dilatación biventricular con FEVI de 33% y áreas de realce tardío de gadolinio (fig. 2), se decidió implante de dispositivo de terapia de resincronización cardiaca asociado a un desfibrilador (video 2). Tras 15 días del implante, presentaba mejoría funcional significativa, ECG con estimulación de ventrículo izquierdo con QRS de 127 ms (fig. 3) y en ecocardiograma incremento de la FEVI al 48% (video 3) y del *strain* a -14%, con reducción de la dispersión mecánica a 28,4 msg (fig. 3).

### Anexo. Material adicional

Se puede consultar material adicional a este artículo en su versión electrónica disponible en [doi:10.1016/j.medin.2020.07.008](https://doi.org/10.1016/j.medin.2020.07.008).