



# TAQUIARRITMIAS VENTRICULARES

EMMANUEL GALDAMEZ GONZALEZ

CLINICAS MEDICAS COMPLEMENTARIAS

DOCTOR MIGUEL BASILIO ROBLEDO  
**Harrison principios de medicina interna. 18ª ed. México: McGraw-Hill; 2012.**

# ARRITMIAS VENTRICULARES

Las arritmias que se originan en el miocardio ventricular o el sistema de His-Purkinje incluyen los latidos ventriculares prematuros, las taquicardias ventriculares que pueden ser sostenidas o no sostenidas, y la fibrilación ventricular.

## TAQUICARDIA VENTRICULAR

### DEFINICION

Es la presencia de tres latidos consecutivos o más con un ritmo mayor de 100 latidos/min. Tres latidos consecutivos o más, con ritmo más lento reciben el nombre de ritmo idioventricular

### EXTRASISTOLES VT

Son latidos ventriculares únicos que surgen en un punto más precoz en relación con el siguiente latido supraventricular previsto

### TAQUICARDIA SOSTENIDA Y NO SOSTENIDA

No sostenida: termina de manera espontánea en término de 30 s  
Sostenida: persiste más de ese lapso o se termina por alguna intervención activa como la administración de un fármaco endovenoso

### VT SINUSOIDALES

relativamente lentas tienen QRS ancha que denota lentificación de la conducción ventricular

### MANIFESTACIONES CLINICAS

palpitaciones, mareo, intolerancia al ejercicio, episodios de obnubilación ligera, síncope o muerte súbita.

### DIAGNOSTICO

El diagnóstico de arritmias ventriculares se confirma al registrar dicha anomalía en el trazo ECG, o en algunos casos, el comienzo de la arritmia durante un estudio electrofisiológico

### VT MONOMORFA

posee el mismo complejo QRS de un latido a otro, lo cual denota que la secuencia de activación es igual de latido a latido.

### TETRALOGIA DE FALLOT

VT se desarrolla en 3 a 14% de pacientes mucho después de reparación de la tetralogía de Fallot y contribuye a 2% del riesgo por decenio, de muerte repentina.

La VT monomorfa proviene de la reentrada alrededor de zonas de una cicatriz de origen quirúrgico en RV

# ARRITMIAS VENTRICULARES

## TAQUICARDIA VENTRICULAR

### Síndrome de QT corto

Este síndrome es muy raro en comparación con LQTS.

QTc tiene menos de 0.36 s y por lo regular es menor de 0.3 s. L

### TRATAMIENTO DE VT IDIOPÁTICA

Los fármacos de primera línea son los antagonistas  $\beta$ -adrenérgicos. A veces son eficaces los antagonistas de conductos de calcio no dihidropiridínicos (diltiazem y verapamilo).

### Micardiopatías dilatadas de origen genético

Las miocardopatías de esta categoría comprenden 30 a 40% de los casos de las miocardopatías dilatadas no isquémicas. Algunas se acompañan de distrofia muscular.

### Fibrilación ventricular

Dicha fibrilación se caracteriza por desorden en la activación ventricular eléctrica sin complejos QRS identificables