

## Electrocardiograma en la enfermedad de Duchenne

Varón de 21 años, con distrofia muscular progresiva o enfermedad de Duchenne. Quince días antes de su internación comienza con un síndrome de insuficiencia cardíaca. Ingresa al Hospital con un edema agudo de pulmón que requiere asistencia respiratoria mecánica y la administración de fármacos inotrópicos. La radiografía de tórax muestra cardiomegalia y congestión venocapilar pulmonar grave. El ecocardiograma señala dilatación de las cavidades cardíacas con hipoquinesia global del ventrículo izquierdo y deterioro importante de la contractilidad. El electrocardiograma muestra hallazgos característicos de la enfermedad de Duchenne. Dieciocho horas después de la internación el paciente fallece en paro cardíaco.

La afectación cardíaca de la enfermedad de Duchenne es muy común. El 60% de los pacientes que superan la adolescencia tienen miocardiopatía dilatada. El compromiso electrocardiográfico es extremadamente alto e involucra a más del 95% de los enfermos. Los hallazgos corresponden a una importante fibrosis intersticial en la región posterobasal del ventrículo izquierdo cerca del músculo papilar posterior que también puede ser lateral. Esto provoca, como en la Figura 1 profundas ondas Q en D<sub>1</sub>, aVL, V<sub>5</sub> y V<sub>6</sub>, que en este caso, son indistinguibles de las ocasionadas por la necrosis miocárdica de un infarto anterolateral. También es muy común observar ondas R altas en V<sub>1</sub> y V<sub>2</sub>, con alteración de la relación R/S. Se observa crecimiento auricular.

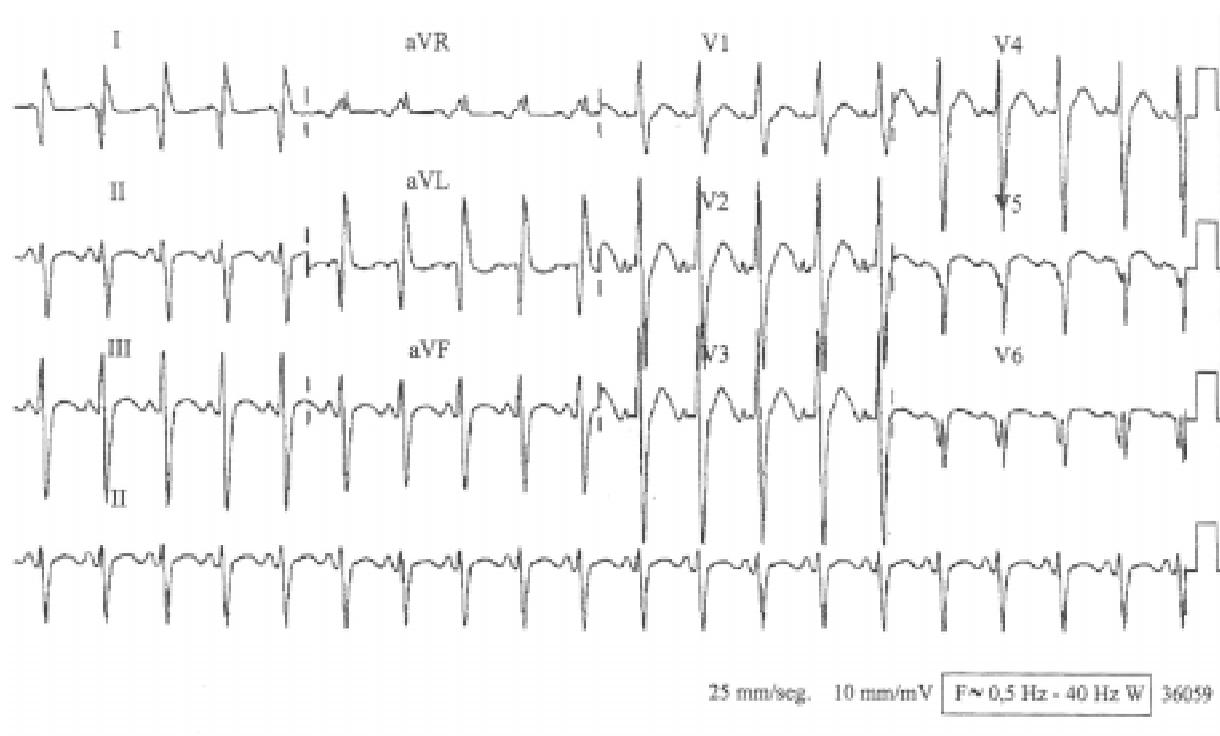


Fig.1.- Electrocardiograma en la enfermedad de Duchenne.