

## Cartas de lectores

Sr. Director

De mi consideración:

Siempre leo con interés las publicaciones con arritmias complejas estudiadas sobre el electrocardiograma de superficie. Me pareció interesante la interpretación a la que arriban el doctor Labadet y colaboradores sobre "Doble conducción A-V durante ritmo sinusal". (1) No dudo de que la interpretación de los autores pueda ser la correcta, así como que los diagnósticos diferenciales que sugieren en la discusión serían otras opciones. Sin embargo, desearía añadir otra posibilidad.

Esta sería la de un ritmo de la unión A-V acelerado (2, 3) (alrededor de 125 x') con un bloqueo de salida 2:1 en donde el impulso bloqueado no conduciría en forma retrógrada ni anterógrada pero bloquearía la conducción de las ondas P que se observarían aisladas (seudobloqueo AV). Asimismo, los latidos conducidos con PR prolongado (bloqueo AV de primer grado) se deberían a la lentificación del impulso en el nodo A-V por despolarización parcial de la región.

Esta interpretación tendría algunos puntos de contacto con el primer diagnóstico diferencial de los autores, pero se diferenciaría en que durante el masaje carotídeo se bloquea totalmente la conducción de P, quedando el ventrículo bajo comando del foco ectópico con salida 2:1. Se podrá decir que con el masaje carotídeo la frecuencia del impulso de la unión AV no sería exactamente la mitad de los R-R y los P-P. Pero asumo que el efecto lentificador del masaje afecta dicho foco AV, ya sea directamente o merced a conducción oculta o a un fenómeno de Wenkebach.

De todos modos, los autores nos han enseñado una muy probable interpretación de este caso que, como bien mencionan, tiene sólidos antecedentes bibliográficos. Finalmente, el propósito de la alternativa que propongo tiene por objeto recordar la

importancia que pueden tener las alteraciones en la formación del impulso en contraste con las provocadas por su propagación. Incidentalmente me agrada saber si la paciente recibía digital, pues de ser así se reforzaría la interpretación que se brinda en esta carta.

**Dr. Alberto Rodríguez Coronel**  
JEFE DIVISIÓN CARDIOLOGÍA  
HOSPITAL DE NIÑOS "R. GUTIÉRREZ"

### BIBLIOGRAFIA

1. Labadet C, Villamil A, Di Tommaso F y col. Doble conducción auriculoventricular durante el ritmo sinusal. *Rev Argent Cardiol* 2001; 69: 281-283.
2. Pick A, Domínguez P. Non-paroxysmal A-V nodal tachycardia. *Circulation* 1957; 16: 1022-1032.
3. Rodríguez Coronel A, Miller RA. Accelerated nodal pacemaker. *Pediatrics* 1969; 43: 430-437.

Sr. Director:

Ha culminado la aparición de la obra *Cardiología 2000*, en la que participó un grupo de colegas de excepción.

Como en toda tarea humana se advierten virtudes y defectos, incluso errores. Se ha identificado en la obra la omisión involuntaria de un coautor. El doctor Ernesto Ferreiros no figura en la nómina en el capítulo de Insuficiencia Cardíaca por un error de impresión.

Se ha recurrido al presente medio por considerarlo el más apropiado para explicitar las disculpas pertinentes y al mismo tiempo notificar a la mayoría de nuestros colegas.

**Dr. Carlos Bertolasi**