

# Uno strano ritardo terminale del QRS (era una notte fredda e tempestosa...)

Francesco Vitali<sup>1</sup>, Rita Pavasini<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Cattedra di Cardiologia, Università degli Studi, Ferrara

<sup>2</sup>U.O. Cardiologia, Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara, Cona (FE)

G Ital Cardiol 2020;21(7):529

## DIAGNOSI ECG?

1. Blocco atrioventricolare di terzo grado con ritmo di scappamento idioventricolare
2. Pattern di Brugada tipo 1
3. Ripolarizzazione ventricolare precoce
4. Onda J di Osborn

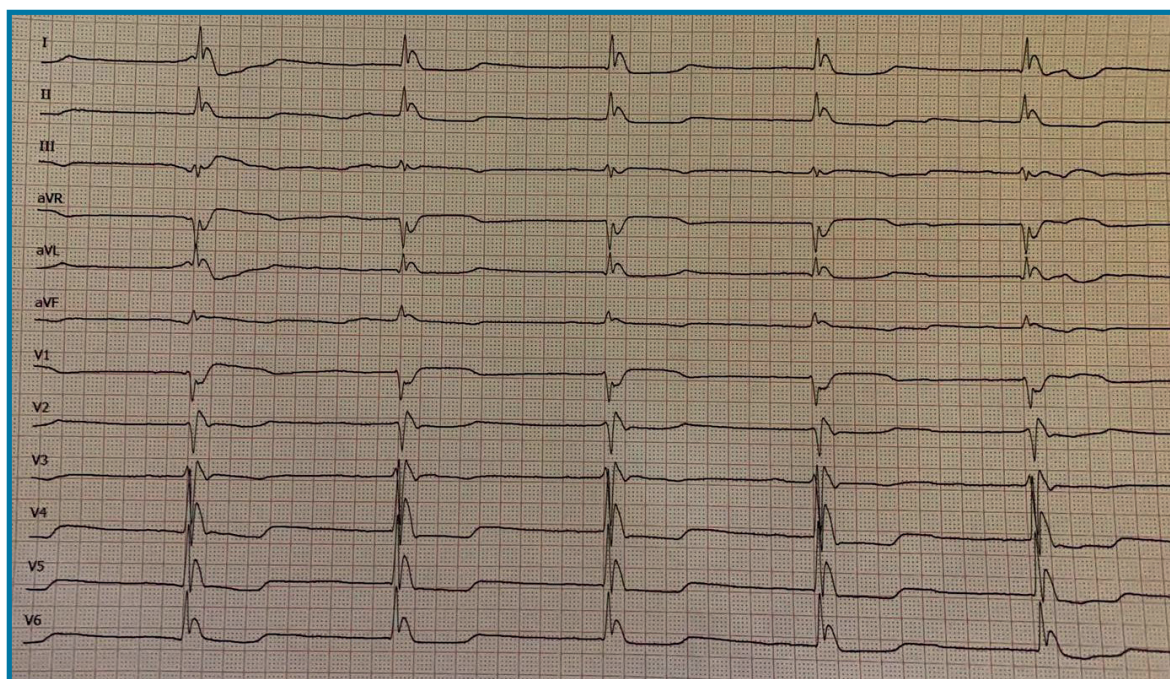
## DESCRIZIONE DEL CASO

Donna di 74 anni ritrovata a terra per strada priva di sensi la notte di Natale. Ecocardiogramma nella norma. L'ECG

si normalizzerà completamente dopo 24 h dall'ingresso in ospedale.

## DESCRIZIONE DELL'ECG

Marcata bradicardia sinusale a 30 b/min, onda P mal visualizzabile e di basso voltaggio, blocco atrioventricolare avanzato di primo grado (400 ms), marcata indentatura terminale del QRS più evidente nelle derivazioni laterali. Alterazioni diffuse della ripolarizzazione ventricolare con prolungamento dell'intervallo QT.



## DISCUSSIONE

Il notch terminale del QRS è riferibile ad **onda J di Osborn**, tipica espressione di ipotermia. Altri reperti tipici riscontrabili in corso di ipotermia sono: bradicardia sinusale, blocco atrioventricolare di primo e secondo grado, anomalie del tratto ST-T e prolungamento dell'intervallo QTc. Peraltro alterazioni simili ad onda di Osborn sono state descritte in corso di emorragia subaracnoidea, ipertensione intracranica ed ipercalcemia.