

Un disturbo di conduzione o un'alterazione del tratto ST?

Francesco Vitali¹, Cristina Balla²

¹Cattedra di Cardiologia, Università degli Studi, Ferrara

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

G Ital Cardiol 2020;21(10):759

DIAGNOSI ECG?

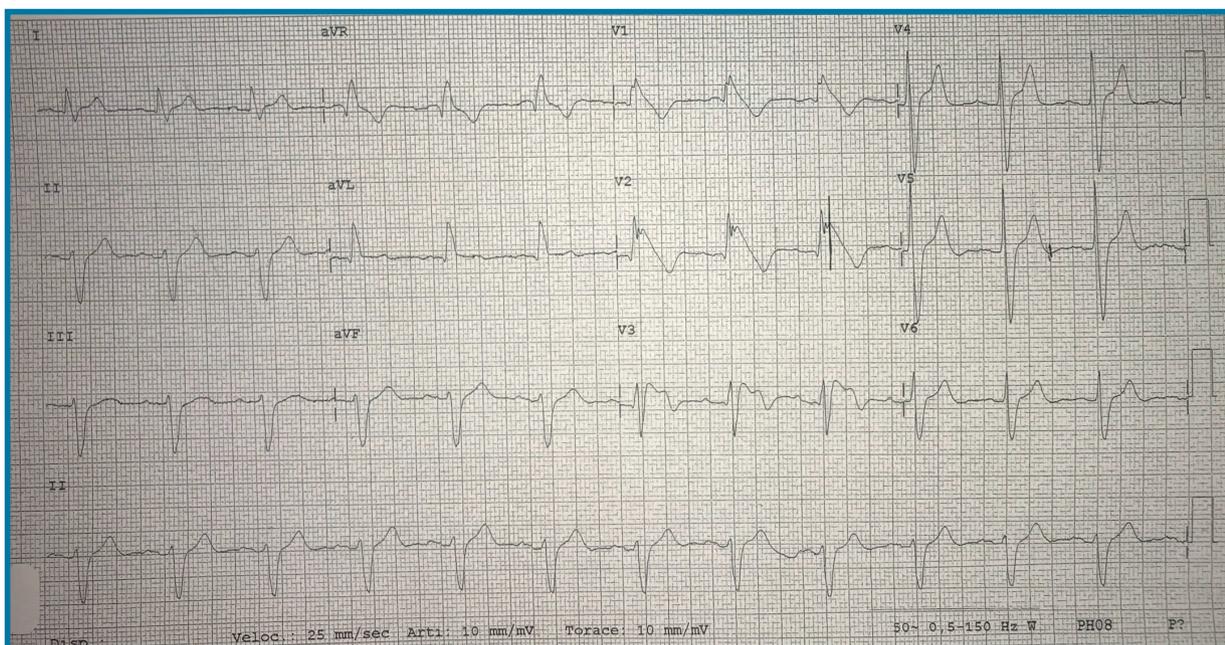
1. Ipertrofia ventricolare destra
2. Infarto anteriore con sopraslivellamento del tratto ST
3. Blocco bifascicolare e blocco atrioventricolare di primo grado
4. Pattern di Brugada tipo 1

DESCRIZIONE DEL CASO

Uomo di 74 anni riceve visita cardiologica dopo episodio sincopale non spiegato. Ecocardiogramma nei limiti.

DESCRIZIONE DELL'ECG

Ritmo sinusale a 74 b/min, onda P nei limiti, blocco atrioventricolare di primo grado (210 ms), QRS allargato (160 ms) con morfologia a emiblocco anteriore sinistro e con rotazione consensuale sul piano orizzontale, nelle derivazioni precordiali destre (V1 e V2) evidenza di sopraslivellamento del tratto ST seguito da un'onda r' e da un'onda T negativa (aspetto ST con andamento discendente ripido senza punto J riconoscibile) con frammentazione del QRS (evidente in V2), intervallo QTc lievemente prolungato (Fridericia 468 ms).



DISCUSSIONE

Classico esempio di **pattern di Brugada tipo 1** associato a blocco atrioventricolare di primo grado ed emiblocco anteriore sinistro. Si presenta come un sopraslivellamento del tratto ST ≥ 2 mm in ≥ 1 derivazione precordiale destra (V1-V3), seguito da un'onda r' e da un tratto ST concavo o rigidamente discendente che termina con onda T negativa e simmetrica senza punto J riconoscibile. In questo caso particolare, inoltre, sono presenti blocco atrioventricolare di primo grado, emiblocco anteriore sinistro e frammentazione del QRS in V2, nel complesso fattori incrementali di rischio.