

Giovane ragazza con una ripolarizzazione anomala

Francesco Vitali¹, Elisabetta Tonet²

¹Cattedra di Cardiologia, Università degli Studi, Ferrara

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

G Ital Cardiol 2020;21(12):915

DIAGNOSI ECG?

1. Embolia polmonare acuta
2. Miocardite acuta
3. Pregresso infarto inferiore
4. Prolungamento dell'intervallo QTc

DESCRIZIONE DELL'ECG

Tracciato eseguito in ortostatismo: ritmo sinusale a 80 b/min, onda P nei limiti, intervallo PR nei limiti (130 ms), QRS nei limiti per asse e durata, evidente allargamento simmetrico a tenda delle onde T maggiormente rappresentato a livello delle derivazioni precordiali con intervallo QTc marcatamente prolungato (Fridericia 594 ms). Si segnala QTc in clinostatismo nei limiti (Fridericia 447 ms).

DESCRIZIONE DEL CASO

Donna di 23 anni che viene a controllo. Ecocardiogramma e risonanza magnetica cardiaca nei limiti.



DISCUSSIONE

Diagnosi: **sindrome del QT lungo tipo 2** (situazione già nota da tempo che aveva condotto ad impianto di defibrillatore). Il prolungamento patologico dell'intervallo QT (>450 ms nell'uomo e >470 ms nella donna) può essere relato a diverse condizioni fisiopatologiche acquisite e genetiche. In pazienti affetti da sindrome del QT lungo un prolungamento dell'intervallo QTc con allargamento a tenda dell'onda T è slatentizzabile eseguendo il tracciato in ortostatismo.