

# Punto J soprasslivellato? Consideriamo il contesto

Marco Russo<sup>1</sup>, Enrico Febbraro<sup>2</sup>, Giovanni Carlo Piccinni<sup>1</sup>

<sup>1</sup>U.O.C. Cardiologia-UTIC, Ospedale Sacro Cuore di Gesù, Gallipoli (LE)

<sup>2</sup>Dipartimento di Medicina e Chirurgia di Accettazione e d'Urgenza, Pronto Soccorso, Gallipoli (LE)

G Ital Cardiol 2022;23(4):258

## DIAGNOSI ECG?

1. Sindrome del QT lungo
2. Evento cerebrovascolare acuto
3. Ipotermia
4. Cardiomiopatia aritmogena

saturazione dell'ossigeno 94% in aria ambiente, temperatura corporea 34°C. Troponina ed elettroliti nella norma. Ecocardiogramma nella norma eccetto una lieve ipertrofia ventricolare sinistra. Tomografia computerizzata encefalica negativa per acuzie.

## DESCRIZIONE DEL CASO

Uomo di 82 anni, iperteso, senza precedenti cardiologici di rilievo, rinvenuto nel mese di marzo sul pavimento della propria abitazione in stato soporoso, ma risvegliabile. All'arrivo in Pronto Soccorso si presenta apparentemente asintomatico con pressione arteriosa 110/70 mmHg,

## DESCRIZIONE DELL'ECG

Bradycardia sinusale, frequenza cardiaca 45 b/min. Asse QRS 0°. Intervallo PR 110 ms, QRS 140 ms con onda J. Scarsa crescita delle R precordiali, tratto ST nei limiti, allungamento del QT (600 ms, QTc secondo Bazett 520 ms). Presenza di artefatti.



## DISCUSSIONE

In corso di accertamenti strumentali, il paziente è stato riscaldato con coperta isoterma rilevando, in alcune ore, un lieve aumento della frequenza cardiaca, riduzione della durata di QRS e QT. L'ECG depone pertanto per **ipotermia** con conseguente comparsa di onda J di Osborn e all'allungamento del QT. L'onda J durante ipotermia (temperatura corporea <35°C) ha genesi fisiopatologica incerta ed è caratterizzata da una deflessione positiva al termine del QRS, di altezza proporzionale al grado dell'ipotermia stessa; in casi gravi possono insorgere fibrillazione atriale/ventricolare e asistolia. È necessario porre in diagnosi differenziale: onde epsilon caratteristiche della cardiomiopatia aritmogena, onda J da eventi cerebrovascolari acuti e pattern normale nella ripolarizzazione precoce.