- Copyright - Il Pensiero Scientifico Editore downloaded by IP 18.97.14.89 Wed, 07 Oct 2026, 11:39:35

A CURA DI MATTEO BERTINI E GIANLUCA CAMPO

Monster QT!

Luca Canovi[1], Beatrice Dal Passo[1], Giulia Bugani[2]

[1]*Università degli Studi, Ferrara*
[2]*U.O. Cardiologia, Ospedale Maggiore Carlo Alberto Pizzardi, Bologna*

G Ital Cardiol 2023;24(3):171

DIAGNOSI ECG?

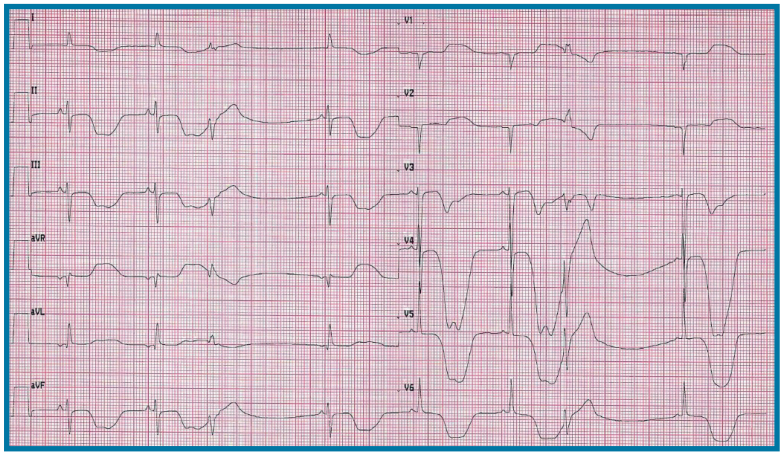
1. Sindrome Takotsubo
2. Ipokaliemia
3. Ictus ischemico
4. Emorragia subaracnoidea

DESCRIZIONE DEL CASO

Donna di 82 anni, autonoma nella vita quotidiana, senza precedenti cardiovascolari. In terapia domiciliare per diabete mellito non insulino-dipendente e ipertensione arteriosa sistemica. Viene ricoverata per ictus ischemico emisferico sinistro da occlusione di due rami prossimali dell'arteria cerebrale media al tratto M2, con interessamento di nucleo caudato, capsula interna, nucleo lenticolare e lobo dell'insula sinistro. La paziente viene sottoposta a trombectomia meccanica. All'ecocardiogramma, ventricolo sinistro di normali dimensioni e volumi, cinetica globale e segmentaria conservata, insufficienza mitralica lieve-moderata. Troponina negativa.

DESCRIZIONE DELL'ECG

Bradicardia sinusale a 50 b/min, intervallo PR ai limiti inferiori di norma (120 ms), QRS nei limiti per durata (97 ms), lieve deviazione assiale sinistra (asse QRS -42°), scarsa progressione dell'onda R da V1 a V3 con aspetto QS in sede settale (V1-V2). Intervallo QT estremamente prolungato (QTc 753 ms secondo Fridericia, 767 ms secondo Bazett, 769 ms secondo Framingham) con onde T negative giganti diffuse. Presenza di frequenti battiti prematuri ad origine ventricolare che si inseriscono "pericolosamente" sulla ripolarizzazione miocardica.



DISCUSSIONE

L'**ictus ischemico**, specialmente nei casi in cui coinvolge aree cerebrali deputate al controllo autonomico come il lobo dell'insula e l'amigdala, può determinare aritmie e alterazioni ECG. Tra queste, la più comune è caratterizzata dall'inversione delle onde T e dall'allungamento dell'intervallo QT. In condizioni di ripolarizzazione ventricolare prolungata, l'instabilità del miocardio favorisce l'insorgenza di battiti ectopici ventricolari che possono innescare aritmie ventricolari ad alto rischio di morte cardiaca improvvisa. Tali alterazioni ECG possono regredire dopo la fase acuta del quadro neurologico, seppure le tempistiche siano estremamente variabili; nel caso specifico, in undicesima giornata di ricovero, al momento del trasferimento della paziente, il QTc risultava persistentemente allungato seppure in riduzione (QTc 582 ms secondo Fridericia, 564 ms secondo Bazett, 587 ms secondo Framingham).

© 2023 Il Pensiero Scientifico Editore
Ricevuto 27.04.2022; accettato 29.04.2022.
e-mail: luca.canovi@edu.unife.it