



## IDENTIFICACIÓN DE PATRONES ELECTROCARDIOGRÁFICOS Y MANIFESTACIONES CLÍNICAS TEMPRANAS DE LAS ENFERMEDADES ARRITMOGÉNICAS HEREDITARIAS EN NIÑOS MEXICANOS

LÓPEZ JIMÉNEZ, KATHIA GUADALUPE <sup>1</sup> TAMBORRELL RIVERA, ANDREA <sup>1</sup>. TORRES VELA, LADY LAURA <sup>1</sup>.  
LOZANO FERIA, FREDY SHAID <sup>1</sup>. BECERRA PECERO, MARYSOL <sup>1</sup>. BALDERRABANO SAUCEDO, NORMA ALICIA<sup>1</sup>

<sup>1</sup> FACULTAD DE MEDICINA, UPAEP.

*kathiaguadalupe.lopez@upaep.edu.mx*

### INTRODUCCIÓN

Las enfermedades arritmogénicas hereditarias representan un reto diagnóstico debido a que se presentan cerca de un 20% en el contexto de un corazón sano, las enfermedades eléctricas primarias del corazón o enfermedades arritmogénicas representan la causa más frecuente de muerte súbita en el corazón morfológicamente sano y son un grupo de enfermedades caracterizadas por la afección de los canales iónicos que generan el potencial de acción de la célula miocárdica. Estas arritmias primarias incluyen síndrome de QT largo congénito, taquicardia ventricular polimórfica catecolaminérgica, síndrome de Brugada y síndrome de QT corto.

### PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuáles son las canalopatías más comunes en niños mexicanos, cómo se manifiestan clínicamente y como se identifican en el ECG de 12 derivaciones?

### PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Por la falta de información que hay respecto a las canalopatías y las consecuencias que tiene no ser diagnosticadas oportunamente y tratadas se ha visto que los pacientes tienen que pasar por un evento de muerte súbita cardíaca o síncope para ser valorados y diagnosticados, sin embargo, existen signos clínicos premonitorios que pasan desapercibidos tanto por el paciente, la familia y el médico y que son indicadores del riesgo de MSC, por este motivo podemos darnos cuenta que estas enfermedades representan un problema de salud poco reconocido, con alta tasa de mortalidad pero fácilmente tratables



siempre y cuando se reconozcan oportunamente. La piedra angular para el diagnóstico es el Electrocardiograma de 12 derivaciones, sin embargo, en muchas ocasiones no se realiza o interpreta adecuadamente. El conocimiento por parte del personal de salud tanto de las manifestaciones clínicas como de los patrones electrocardiográficos puede contribuir en gran medida a la prevención primaria de este padecimiento.

## OBJETIVO

Describir los hallazgos clínicos y ECG más tempranos encontrados en niños mexicanos, a partir del diagnóstico de alguna canalopatías.

- 1.- Determinar la incidencia y prevalencia de las enfermedades arritmogénicas hereditarias en el HIMFG como centro de referencia nacional que permita estimar la prevalencia e incidencia en nuestro país.
- 2.- Discutir la utilidad de realizar electrocardiograma de 12 derivaciones de manera rutinaria en la evaluación del paciente pediátrico.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio observacional, descriptivo, longitudinal y ambispectivo. A todos los pacientes de reciente diagnóstico, se les realizará una evaluación cardiológica que incluya la historia clínica personal y familiar, examen físico, evaluación de la clase funcional y los siguientes estudios cardiológicos básicos:

Electrocardiograma de superficie de 12 derivaciones Ecocardiograma bidimensional Holter de 24 horas Los estudios se analizarán por 3 observadores independientes, una electrofisiologa pediatra, un pediatra, una residente de pediatría y un MPSS

## ASPECTOS BIOÉTICOS

La información clínica de los pacientes así como de sus familiares permanecerá anónima y será utilizada únicamente con fines de investigación. Resultados: Se busca describir las manifestaciones clínicas y los hallazgos electrocardiográficos más tempranos de las enfermedades arritmogénicas hereditarias que pueden alertar al diagnóstico oportuno y



prevenir la muerte súbita cardiaca, esto obtenido por el estudio minucioso en pacientes del HIMFG y mostrando resultados para enseñanza en dicho hospital.

**Palabras claves:** Canalopatías, Diagnóstico, Electrocardiograma, MSC, Síncope.

## REFERENCIAS

- [1] Iturralde, P., Arritmias Cardiacas. 1996, México: Mc Graw- Hill/ Interamericana de México. 420.
- [2] Chávez&quot;, I.N.d.C.I., Tratado de cardiología. 2012, México: Intersistemas S.A. de C. V. 911.
- [3] Monteforte, N., C. Napolitano, and S.G. Priori, Genetics and arrhythmias: diagnostic and prognostic applications. Rev Esp Cardiol (Engl Ed), 2012. 65(3): p. 278-86.
- [4] George, A.L., Jr., Molecular and genetic basis of sudden cardiac death. J Clin Invest, 2013. 123(1): p. 75-83.
- [5] Denjoy, I., et al., Arrhythmic sudden death in children. Arch Cardiovasc Dis, 2008. 101(2): p. 121-5.