

# No es isquemia, es memoria eléctrica cardíaca

*It is not ischemia, it is cardiac electrical memory*

Presentamos el electrocardiograma (ECG) de un varón de 83 años con antecedentes de cardiopatía isquémica y portador de marcapasos (MP) VVIR, consultó por dolor torácico de características mecánicas desencadenado por la tos. El ECG mostraba ondas T negativas compatibles con isquemia miocárdica (Figura 1). Comparar con su ECG basal nos dio la clave del diagnóstico (Figura 2), ya que en este se apreciaba alternancia de ritmo de marcapasos con morfología de bloqueo completo de rama izquierda del haz de His y ritmo propio con BAV completo con escape nodal con morfología de HBSAHH y con ondas T negativas en derivaciones de cara inferior y en precordiales, compatible con memoria eléctrica. El fenómeno de memoria eléctrica cardíaca consiste en la aparición de cambios electrocardiográficos en la repolarización ventricular que se producen tras el cese de la despolarización ventricular anormal por un MP, por un bloqueo intermitente de la rama izquierda del haz de His, por un haz accesorio o tras el cese de arritmias ventriculares<sup>1,2</sup>. Cuando esto ocurre, la repolarización adopta la misma dirección que tenían los QRS previamente, pudiendo aparecer una onda T negativa profunda que puede simular isquemia miocárdica. Esta alteración eléctrica podría deberse a cambios en el potencial de acción y estar ligada a alteraciones de la función diastólica<sup>1,3</sup>. El conocimiento de este fenómeno es de suma importancia a la hora de diferenciarlo de una verdadera isquemia miocárdica, sobre todo en pacientes en los que se produzca tras un episodio de BRIHH o de una arritmia ventricular.

Agradecemos al Dr. Alonso del Servicio de Cardiología su ayuda en la atención a este paciente y en la confección de este manuscrito.

## Bibliografía

- Jeyaraj D, Ashwath M, Rosenbaum DS. Pathophysiology and clinical implications of cardiac memory. *Pacing Clin Electrophysiol* 2010 Mar; 33(3): 346-52.
- Ozgen N, Rosen MR. Cardiac memory: a work in progress. *Heart Rhythm* 2009 Apr; 6(4): 564-70.
- Sosunov EA, Anyukhovskiy EP, Rosen MR. Altered ventricular stretch contributes to initiation of cardiac memory. *Heart Rhythm* 2008 Jan; 5(1): 106-13.

Figura 1. ECG obtenido con dolor torácico. Bloqueo auriculo-ventricular (BAV) completo con escape nodal con morfología de hemibloqueo de la subdivisión anterior del haz de His (HBSAHH), con ondas T negativas en derivaciones de cara inferior y en precordiales

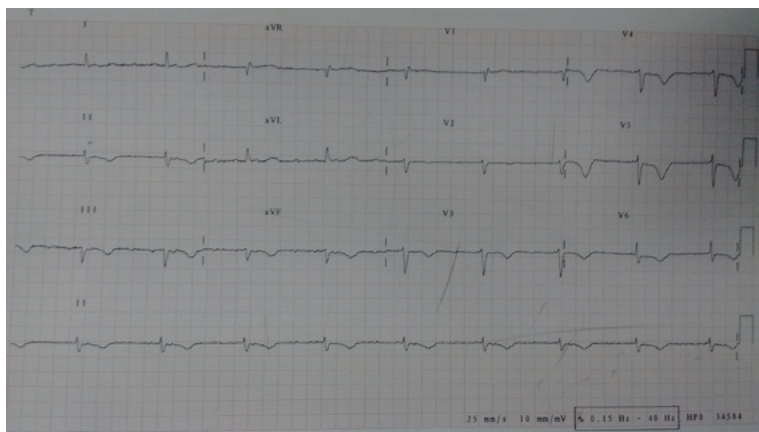
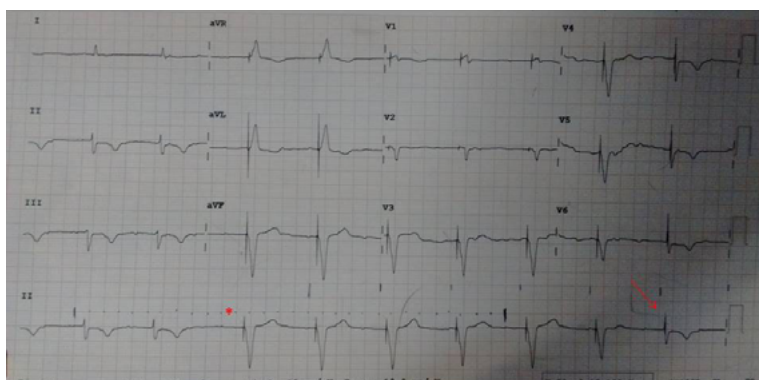


Figura 2. ECG basal del paciente. Alternancia de ritmo propio con BAV completo con escape nodal con morfología de HBSAHH y con ondas T negativas en derivaciones de cara inferior y en precordiales, con ritmo de marcapasos con morfología de bloqueo completo de rama izquierda del haz de His; se aprecia histéresis (asterisco) y pseudofusión (flecha).



## Diagnóstico:

### Fenómeno de memoria eléctrica cardíaca

Ismael Calero-Paniagua, María Teresa Cuerda-Clares

Servicio de Medicina Interna. Hospital General Virgen de la Luz. Cuenca. España.

Correspondencia: ismaelcaleropaniagua@yahoo.es

Como citar este artículo: Calero-Paniagua I, Cuerda Clares MT. No es isquemia, es memoria eléctrica cardíaca. *Gaceta Clin* 2017; 78 (3): 147

Recibido: 03/11/2016; Aceptado: 09/12/2016