

CARACTERISTICAS CLINICAS, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DEL SINDROME DE BRUGADA

D. Todos ellos

Fundamentación: El diagnóstico del síndrome Brugada es clínico y electrocardiográfico, en presencia de los elementos mencionados

ESTUDIAN EL EFECTO DE LA MAYOR EXPRESION DEL RECEPTOR TIPO 2 DE ANGIOTENSINA II

B. Reducir el remodelamiento miocárdico

Fundamentación: La mayor expresión cardíaca del receptor tipo 2 de angiotensina II atenúa el proceso de remodelamiento posinfarto

DISPERSION DE LA REPOLARIZACION EN EL SINDROME DE QT PROLONGADO

C. En el tipo LQT3

Fundamentación: Los bloqueantes de la corriente tardía de sodio, como la mexiletina, son eficaces para acortar el intervalo QT en los casos de LQT3, pero tienen menor eficacia en LQT1 o LQT2.

AVANCES EN LA CIRUGIA DE REEMPLAZO DEL ARCO AORTICO AFECTADO POR ANEURISMAS

B. Cuando el aneurisma crece más de 7 mm por año.

Fundamentación: La resección del aneurisma de arco está indicada cuando el diámetro del vaso es mayor a 6 o 7 cm o es mayor que el doble del tamaño normal, o cuando el tamaño del aneurisma aumenta más de 7 mm por año.

ELEMENTOS DE UTILIDAD PARA DISTINGUIR FUNCION SISTOLICA NORMAL O REDUCIDA EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA

A. Sexo masculino y taquicardia

Fundamentación: El 36% de los pacientes con función ventricular anormal fue de sexo masculino y tuvo taquicardia, en comparación con el 11% de aquellos con función sistólica normal

EVALUAN EL SIGNIFICADO DE LAS ARRITMIAS VENTRICULARES INDUCIDAS POR EL EJERCICIO

D. Confió mayor riesgo de muerte cardíaca y de infarto de miocardio

Fundamentación: La arritmia ventricular inducida por el ejercicio se asocia con mayor riesgo de muerte cardiovascular y de infarto de miocardio.

DIAGNOSTICO ELECTROCARDIOGRAFICO DE LA TAQUICARDIA DE COMPLEJO ANCHO

A. QRS mayor de 0.12 s.

Fundamentación: En la taquicardia ventricular monomórfica el complejo QRS supera los 0.12 s.