

ANALIZAN LA IMPORTANCIA DEL INTERVALO QT

A. Desde el inicio del complejo QRS hasta el final de la onda T

Fundamentación: El IQT se debe medir en forma manual, preferentemente en una de las derivaciones de los miembros que muestre bien el final de la onda T; el IQT se debe medir desde el inicio del complejo QRS hasta el final de la onda T (incluidas las ondas U si son lo suficientemente grandes como para aparentar unirse a la onda T), promediando 3 a 5 latidos; se debe medir el IQT durante el pico de concentración plasmática de las medicaciones que lo prolongan; se debe ajustar el IQT a la frecuencia cardíaca.

EL SINDROME ANTIFOSFOLIPIDICO Y EL LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO PREDISPONEN A LA ATROSCLEROSIS PREMENOPAUSICA

B. El desarrollo aterosclerótico se acelera en el lupus

Fundamentación: Pueden producirse anticuerpos anti-LDL oxidada, anticardiolipinas y antiglicoproteína b2 I, que agreden inmunológicamente la íntima arterial y la placa aterosclerótica.

ESTUDIAN EL EFECTO DEL CARVEDILOL SOBRE EL DAÑO MITOCONDRIAL MIOCARDICO

C. El carvedilol disminuye el daño mitocondrial asociado con el estrés oxidativo.

Fundamentación: El carvedilol disminuye el daño mitocondrial asociado con el estrés oxidativo inducido por isquemia y reperfusión

LOS PACIENTES CON SINDROME DE MARFAN Y DILATACION VENTRICULAR IZQUIERDA PUEDEN EXPERIMENTAR MUERTE SUBITA

A. Dilatación del Ventrículo Izquierdo

Fundamentación: La dilatación del ventrículo izquierdo está significativamente asociada con la presencia de ectopia ventricular en pacientes con síndrome de Marfán.

EFICACIA TERAPEUTICA DE LOS AGENTES HIPOTENSORES EN EL ANCIANO

A. 40%

Fundamentación: Las reducciones de la presión sistólica y diastólica en 12 mm Hg y 6 mm Hg, respectivamente, disminuyen en un 40% el riesgo de ictus.