- Copyright - Il Pensiero Scientifico Editore downloaded by IP 216.73.216.91 Sun, 06 Jul 2025, 01:31:54

A CURA DI MATTEO BERTINI, GIANLUCA CAMPO E CLAUDIO RAPEZZI

Uno strano ritardo terminale del QRS (era una notte fredda e tempestosa...)

Francesco Vitali[1], Rita Pavasini[2]

[1]*Cattedra di Cardiologia, Università degli Studi, Ferrara*
[2]*U.O. Cardiologia, Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara, Cona (FE)*

G Ital Cardiol 2020;21(7):529

DIAGNOSI ECG?

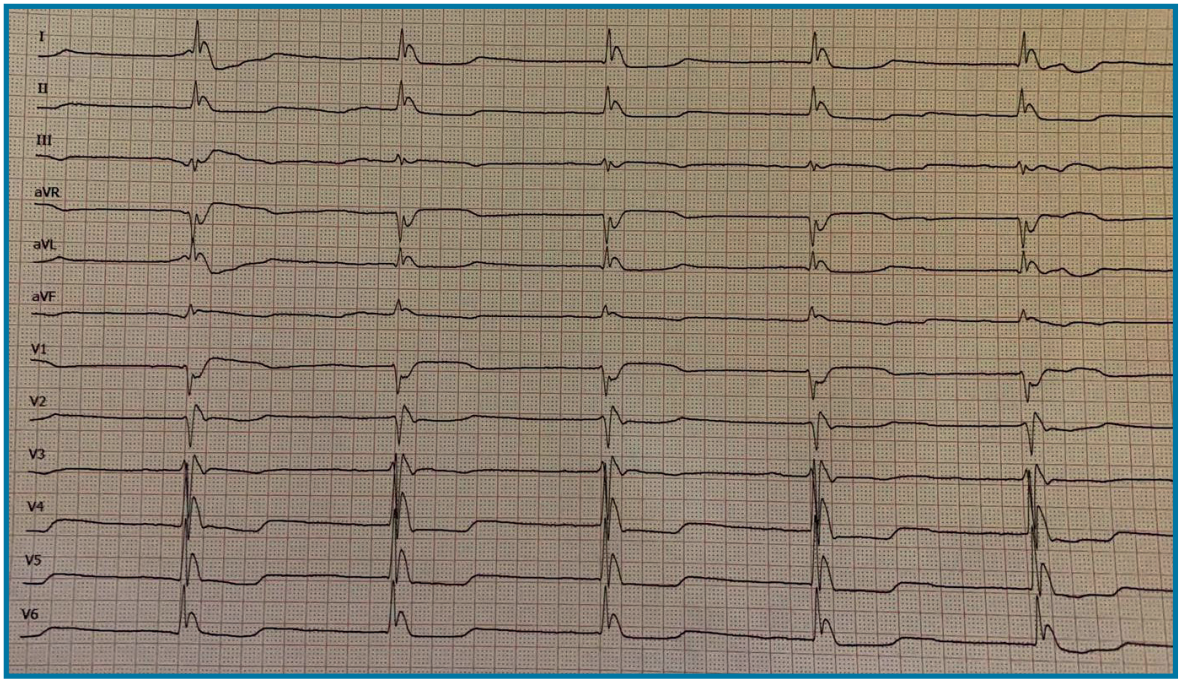
1. Blocco atrioventricolare di terzo grado con ritmo di scappamento idioventricolare
2. Pattern di Brugada tipo 1
3. Ripolarizzazione ventricolare precoce
4. Onda J di Osborn

DESCRIZIONE DEL CASO

Donna di 74 anni ritrovata a terra per strada priva di sensi la notte di Natale. Ecocardiogramma nella norma. L'ECG si normalizzerà completamente dopo 24 h dall'ingresso in ospedale.

DESCRIZIONE DELL'ECG

Marcata bradicardia sinusale a 30 b/min, onda P mal visualizzabile e di basso voltaggio, blocco atrioventricolare avanzato di primo grado (400 ms), marcata indentatura terminale del QRS più evidente nelle derivazioni laterali. Alterazioni diffuse della ripolarizzazione ventricolare con prolungamento dell'intervallo QT.



DISCUSSIONE

Il notch terminale del QRS è riferibile ad **onda J di Osborn**, tipica espressione di ipotermia. Altri reperti tipici riscontrabili in corso di ipotermia sono: bradicardia sinusale, blocco atrioventricolare di primo e secondo grado, anomalie del tratto ST-T e prolungamento dell'intervallo QTc. Peraltro alterazioni simili ad onda di Osborn sono state descritte in corso di emorragia subaracnoidea, ipertensione intracranica ed ipercalcemia.

© 2020 Il Pensiero Scientifico Editore
e-mail: claudio.rapezzi@unife.it