

Uno strano blocco di branca

Francesco Vitali¹, Matteo Serenelli²

¹Cattedra di Cardiologia, Università degli Studi, Ferrara

²U.O. Cardiologia, Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara, Cona (FE)

G Ital Cardiol 2020;21(9):655

DIAGNOSI ECG?

1. Pacemaker biventricolare
2. Versamento pericardico tamponante
3. Sindrome di Brugada
4. Cardiomiopatia aritmogena del ventricolo destro

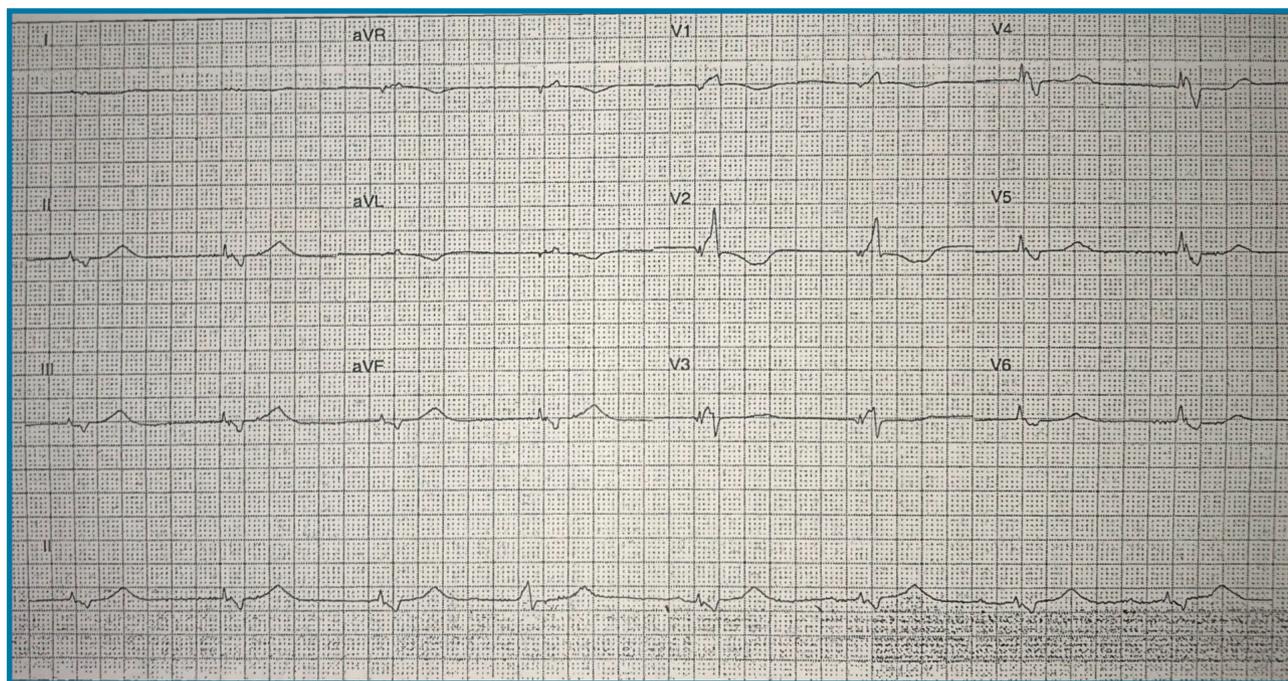
DESCRIZIONE DEL CASO

Uomo di 75 anni ricoverato in precedenza per tachicardia ventricolare sostenuta e portatore di defibrillatore in prevenzione secondaria. Ecocardiogramma: ventricolo sinistro non dilatato, normocinetico, frazione di eiezione

50%. Ventricolo destro marcatamente dilatato (diametro telediastolico in asse corto 7 cm) ed ipocinetico.

DESCRIZIONE DELL'ECG

Bradicardia verosimilmente sinusale (onda P positiva in DII di basso voltaggio visibile sulla striscia lunga), blocco atrioventricolare di primo grado, QRS allargato, di basso voltaggio, con morfologia a blocco di branca destra atipico ed asse elettrico indeterminato. Il QRS è diffusamente ritardato, sia a livello delle porzioni iniziali che terminali. Il ritardo terminale è ascrivibile in realtà alla presenza di onde epsilon. Da notare anche un prolungamento dell'intervallo QT.



DISCUSSIONE

Nel complesso il tracciato è pressoché patognomonico di **cardiomiopatia aritmogena** con estremo interessamento del ventricolo destro (e probabilmente anche sinistro). L'onda epsilon è uno dei criteri elettrocardiografici maggiori di diagnosi di cardiomiopatia aritmogena. Le onde epsilon sono onde di basso voltaggio e ad alta frequenza che rappresentano la depolarizzazione estremamente ritardata di alcune aree del ventricolo destro a causa della sostituzione fibro(adiposa). Solitamente vengono a localizzarsi alla fine del QRS o subito dopo.