

HALLAZGOS ELECTROCARDIOGRAFICOS EN LOS PACIENTES PSIQUIATRICOS

Carlos Céspedes Coronado (*)()**

El autor presenta los hallazgos electrocardiográficos más frecuentes vistos en los pacientes psiquiátricos durante 1997 y sus implicancias al momento de determinar el riesgo cardiovascular en los pacientes que van a ser sometidos a terapia electroconvulsiva. Se encuentra que alrededor del 90% de los electrocardiogramas son normales o tienen alteraciones no significativas. Finalmente se sugiere que en un paciente que no pueda colaborar con la toma de un electrocardiograma, puede ser evaluado para riesgo cardiovascular sólo desde el punto de vista clínico con un excelente nivel de precisión.

PALABRAS CLAVE: *Electrocardiograma - Riesgo Cardiovascular - Terapia Electroconvulsiva.*

ELECTROCARDIOGRAPHYCS FINDINGS IN PSYCHIATRIC PATIENTS

The author presents the electrocardiographycs findings most often seen in psychiatric patients in 1997 and their implications in cardiovascular risk for electroconvulsive therapy. I find about 90% of the electrocardiograms are either normal or have minimal changes. Finally I suggest if an electrocardiogram could not be realized, the cardiovascular risk could be determined only clinically with high level of precision.

KEY WORDS: *Electrocardiogram - Cardiovascular Risk - Electroconvulsive Therapy.*

(*) Médico Internista del Instituto Nacional de Salud Mental «Honorio Delgado - Hideyo Noguchi».

(**) Miembro de la Sociedad Peruana de Medicina Interna.

◆ INTRODUCCION

El electrocardiograma es el registro de la actividad eléctrica del corazón. A través de este método diagnóstico se pueden detectar con precisión aceptable si hay: arritmias, bloqueos auriculoventriculares, bloqueos o hemibloqueos de rama, crecimiento o hipertrofia de cavidades cardíacas, isquemia miocárdica, infarto cardíaco reciente o antiguo entre otras cardiopatías. En el paciente psiquiátrico tiene como utilidad adicional la evaluación del riesgo cardiovascular cuando van a ser sometidos a terapia electroconvulsiva. En el Instituto Nacional de Salud Mental «Honorio Delgado - Hideyo Noguchi» (INSM HD-HN) el electrocardiograma es un método diagnóstico frecuente.

El presente estudio tiene como objetivo determinar cuales son los hallazgos electrocardiográficos más frecuentes en nuestra población psiquiátrica durante el año 1997.

◆ MATERIAL Y METODOS

Para la realización del presente estudio se revisó el registro de electrocardiogramas del Servicio de Medicina Interna y Cardiología (SMIC) del INSM HD-HN hechos durante el año 1997.

Se consignaron como datos la edad, el sexo y el diagnóstico electrocardiográfico (uno o varios). La información recogida fue almacenada y procesada en el programa QPRO versión 5.0.

◆ RESULTADOS

Durante el año 1997 se realizaron 610 electrocardiogramas a pacientes psiquiátricos en el

SMIC del INSM HD-HN. De ellos, 437 (71.69%) eran varones y 173 (28.31%) eran mujeres. La edad promedio de los pacientes fue 34.625 ± 16.22 años.

Las diez alteraciones electrocardiográficas más frecuentes fueron: bradicardia sinusal, 35 pacientes (5.73%); taquicardia sinusal 29 (4.75%), hemibloqueo anterior izquierdo 22 (3.6%), cambios inespecíficos de la repolarización ventricular 18 (2.95%), Síndrome Lown Ganong Levine 13 (2.13%), isquemia miocárdica (1.8%), hipertrofia ventrículo izquierdo 9 (1.47%), bloqueo de rama derecha 5 (0.81%), bloqueo auriculoventricular de primer grado 5 (0.81%) y otros 43 (7.04%). Los restantes 420 electrocardiogramas (68.85%) fueron informados como normales.

◆ DISCUSION

En el INSM HD-HN el electrocardiograma es un método diagnóstico solicitado con bastante frecuencia. Es un examen de rutina como parte de la evaluación del riesgo cardiovascular en los pacientes que van a ser sometidos a terapia electroconvulsiva. Entre los diagnósticos que merecen particular atención están: Síndrome Lown Ganong Levine (por su predisposición a las taquiarritmias), cambios inespecíficos de la repolarización ventricular (porque pueden ser consecuencia de la administración de psicofármacos, isquemia miocárdica, cardiopatía hipertensiva, etc), hipertrofia del ventrículo izquierdo (por su predisposición a arritmias, infarto agudo del miocardio, muerte súbita), bloqueo de rama izquierda (porque puede ser factor que disminuya gasto cardíaco), crecimientos auriculares (porque puede expresar compromiso de válvulas auriculoventriculares), fibrilación auricular (porque puede desencadenar insuficiencia cardíaca), y necrosis miocárdica (por-

que pone en evidencia cardiopatía coronaria).

De estos diagnósticos mencionados se hallaron en total 49 casos (8.03%). Significa que en algunos de estos casos pueden ser necesarios exámenes auxiliares complementarios (prueba de esfuerzo, ecocardiografía, estudio Holter, etc) para tener una idea precisa del riesgo cardiovascular antes de someter al paciente a terapia electroconvulsiva.

De este resultado también se desprende que en más del 90% de los casos así se detecte una anomalía electrocardiográfica, esta será leve. Por lo tanto, para los casos de pacientes que por su condición psiquiátrica no puedan colaborar con la toma de un electrocardiograma, eventualmente la evaluación del riesgo cardiovascular puede ser sólo clínica, con un excelente nivel de precisión. Esto se

sustenta también en el hecho que durante el periodo de estudio no ha ocurrido ninguna complicación cardiovascular ni muerte por terapia electroconvulsiva. Esto incluye obviamente a los pacientes en los que el riesgo cardiovascular se hizo sólo con evaluación clínica.

◆ CONCLUSIONES

El electrocardiograma es un método diagnóstico de rutina. En alrededor del 90% este examen es normal o tiene alteraciones no significativas. Para la evaluación del riesgo cardiovascular en los pacientes que van a ser sometidos a terapia electroconvulsiva es un método necesario pero prescindible si de por medio hay una cuidadosa evaluación clínica.

◆ REFERENCIAS

1) GOLDMAN MJ: Principles of Clinical Electrocardiography, 12 ed. Los Altos, California, Lange Medical Publishers, 1986.

2) SILVERMAN ME et al: Electrocardiography: Basic concepts and clinical application. New York, McGraw-Hill, 1983.

Dirección Postal : Av. Alameda Palao s/n ,
Lima31