



CRITERIO DE LA INTERPRETACIÓN ELECTROCARDIOGRÁFICA

Carta al editor

Letter to the editor

Dr. Justo Giraldo De Lara Abad, Dr. Rafael León de la Torre

¹Hospital Universitario "Manuel Ascunce Domenech", Camagüey, Cuba.

Correspondencia: Hospital provincial Manuel "Ascunce Doménech", Camagüey, Cuba. justog@infomed.sld.cu

Al Editor

Revisando los archivos personales del Prof. Rafael León Díaz encontramos el siguiente documento que él elaboró sobre la interpretación del Electrocardiograma (ECG), lo cual es muy vigente en la actualidad cuando los cardiólogos en muchos lugares nos hemos desentendido de los informes de este instrumento básico en el diagnóstico del paciente, que el texto enciclopédico de Paul D. White¹ incluía como uno de los cinco pilares en el diagnóstico cardiológico. La importancia del Método Clínico se asocia a este aspecto, ya que para muchos no existe examen adecuado del paciente cardíaco si no tiene incluido la realización de un correcto electrocardiograma.

Le enviamos el documento a continuación con el deseo de su publicación.

Criterio de la interpretación electrocardiográfica.

El electrocardiograma es una representación gráfica de las fuerzas eléctricas del corazón.

Dando información sobre la frecuencia, ritmo, conducción y status miocárdico, no sustituye una evaluación clínica y es mejor interpretado a la luz del conocimiento de ciertos datos, a cerca del paciente; como son, medicación previa, historia del paciente, edad, sexo, tensión arterial.

El mayor valor del electrocardiograma solamente se puede obtener si se tiene a mano la Historia Clínica completa del paciente.

Esta circunstancia ideal, a menudo no existe. En lugar de ello, uno o varios médicos en un Hospital dado, tienen la responsabilidad de interpretar los trazos electrocardiográficos para todo el cuerpo médico.

Nada se gana con anuncios arbitrarios que los trazados no serán interpretados sin adecuadas Historias Clínicas. Lo anterior solo sirve para engendrar hostilidades por los otros médicos del Staff.

La interpretación debe incluir una descripción del electrocardiograma (frecuencia, ritmo, tiempo de conducción, desviación axial y anomalías de contorno y forma de la onda T). Tal descripción no es, sin embargo, la más importante parte de la interpretación, ya que para muchos médicos esa descripción es un código indescifrable.

La final conclusión del trazo consistirá en una posible explicación fisiológica y etiológica de las anomalías presentes.

Esta última conclusión está hecha valorizando por supuesto que otros electrocardiografistas han insistido que solamente un análisis eléctrico del trazo es recomendable y cualquier análisis clínico es impropio y conlleva un "overreading" del trazo. El ECG. es por tanto método de diagnóstico y la apropiada lectura no es solamente la interpretación del fenómeno eléctrico de tales factores como desviación axial e intervalos de tiempo, sino además expresa los cambios fisiológicos que provoca.

El ECG como estamos discutiendo aquí, es un instrumento clínico y su utilidad máxima depende de la habilidad del Médico para correlacionarlo con la Historia del paciente, hallazgos del examen físico y radiográfico.

El Clínico que interprete electrocardiograma en esta manera que se ha descrito, tiene una considerable responsabilidad.

Primero: Extraer del ECG toda la honesta información que el contiene.

Segundo: Estar prevenido de los posibles peligros del "overreading", aquellos cambios en el E.C.G. que puedan tener significado, equivoco.

Esto no es fácil pero un competente médico debe estar capacitado para la definición.

Camagüey, Feb.13 de 1964
"ANO DE LA ECONOMIA"

La actualidad de este documento es innegable.

La mayoría, si no todos los ECG en los Estados Unidos son registrados de forma digital por equipos automatizados que poseen software que miden los intervalos y amplitudes del ECG, proveyendo una interpretación virtualmente instantánea. La sensibilidad y especificidad de estos equipos ha mejorado mucho, pero al mismo tiempo, se requiere la revisión y confirmación por un médico².

Los autores.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. White PD. Enfermedades del corazón. Tercera Edición. Editor "El Ateneo" Buenos Aires; 1946.
2. Kligfield P, et al. Recommendations for the Standardization and Interpretation of the Electrocardiogram Part I: The Electrocardiogram and Its Technology A Scientific Statement From the American Heart Association Electrocardiography and Arrhythmias Committee, Council on Clinical Cardiology; the American College of Cardiology Foundation; and the Heart Rhythm Society. JACC. 2007 Vol. 49; No. 10:1109–27.

Recibido: 15-10-2012

Aceptado: 08-01-2013