



## 793 - LA DESCRIPCIÓN DEL INTERVALO QT EN EL ELECTROCARDIOGRAMA: UNA TAREA PENDIENTE OLVIDADA

A. Calonge Arribas<sup>1</sup>, A.M. Álvarez Aramburu<sup>1</sup>, C. Vizcay Aranaz<sup>1</sup>, L. Badiola Urquiaga<sup>2</sup>, A. Castiella Aranzasti<sup>1</sup>, A. Mancisidor Andrés<sup>1</sup>, I. Díaz de Santiago<sup>1</sup> y U. Iriarte Taboada<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Medicina Interna. Complejo Hospitalario de Navarra. Pamplona. <sup>2</sup>Servicio de Medicina Interna. Hospital García Orcoyen. Estella. Pamplona.

### Resumen

**Objetivos:** Valorar la descripción del intervalo QT en el electrocardiograma en pacientes ingresados en el Servicio de Medicina Interna en un hospital de tercer nivel.

**Métodos:** Estudio retrospectivo de pacientes ingresados en Servicio de Medicina Interna del Complejo Hospitalario de Navarra durante el mes de septiembre de 2019, con revisión de la descripción del intervalo QT por un facultativo en la ficha electrónica específica.

**Resultados:** Durante el período estudiado ingresaron en el Servicio de Medicina Interna 304 pacientes, de los cuales, 60 (20%) tenían el intervalo QT alargado. De estos 60 pacientes, 38 eran varones (63%) y 22 eran mujeres (27%), con una edad media de 73 años. En 29 de los 60 pacientes (48%) estaba descrito por un facultativo el intervalo QT prolongado en el electrocardiograma, mientras que en 31 pacientes (52%) no constaba la descripción del intervalo QT. Entre los 60 pacientes que tenían el intervalo QT prolongado al ingreso, 31 pacientes recibieron fármacos asociados a prolongación del QT durante el ingreso. Los fármacos más prevalentemente asociados a prolongación del QT que tomaban estos pacientes de forma ambulatoria fueron la mirtazapina en 6 pacientes (40%) y la amiodarona en 5 pacientes (33%). Mientras que los fármacos más prevalentemente asociados a prolongación del QT que recibieron estos pacientes durante el ingreso fueron las quinolonas en 5 pacientes (33%) y el haloperidol en 4 pacientes (27%). En nuestra muestra de pacientes que presentaron prolongación del QT al ingreso y recibieron terapia asociada a la prolongación de dicho intervalo, ningún paciente presentó arritmia tipo Torsión de puntas (TdP).

**Discusión:** La descripción del intervalo QT prolongado en el electrocardiograma es fundamental en la atención médica, ya que este intervalo prolongado puede desencadenar una arritmia denominada torsión de puntas (TdP) que se manifiesta como síncope, mareos o palpitaciones y suele resolverse espontáneamente, si bien en ocasiones puede originar una fibrilación ventricular y causar la muerte súbita. Esta cohorte presenta una baja cumplimentación de dicho procedimiento lo que supone el riesgo de no tener en cuenta por parte del facultativo la prescripción de uno o varios fármacos asociados a la prolongación de dicho intervalo y como consecuencia de ello el riesgo implícito de que el paciente desarrolle TdP.

**Conclusiones:** La descripción del intervalo QT es una cuestión clave en la atención médica, aunque

no se realiza de forma habitual en la planta de hospitalización de medicina interna.

### **Bibliografía**

1. Torsades de pointes médicamenteuses en bref. Guide Interactions Médicamenteuses. Rev Prescr. 2016; 606.