

Ledo. Ricardo González Alfaro

Conclusiones sobre “El Control de la administración Digitalica por medio del Electrocardiograma”

1) .—En todas las cardiopatías que presentaban un primer episodio de Insuficiencia circulatoria y algunos que eran por segunda o tercera ocasión, pero cuyas lesiones no muy intensas la acción de la Digitalina se traduce por elevación del voltaje y la vuelta a la normalidad de los complejos en el Electrocardiograma.

2) .—En los casos de lesiones intensas, los efectos beneficiosos se consiguen con dosis que llegan hasta las tóxicas manifestándose en el Electrocardiograma:

a) .—Aumento del diastole o Bradicardia.

b) .—Alteración del espacio S-T (intercalar) con tendencia a la negatividad.

c) .—Tendencia al bigeminismo por bloqueo digitálico.

d) .—Disociación aurículo-ventricular. Hubo 2 casos que por motivos de los enfermos y etc., no se pudieron controlar .

3) .—En los casos que hay alteración del espacio intercalar S-T., como signos de lesión coronariana, por la digital mejoran visiblemente. (Ej. Historia clínica N° 9, es evidente que estas lesiones no parecen ser orgánicas).

4) .—En todos aquellos que en la I Deriv. T, está negativo, y considerado como signo de trastornos miocárdicos, por la digital se ve claramente tomar la línea isoeléctrica, llegando en algunos casos a hacerse positiva y en otros quedarse isoeléctrica.

5) .—Hecho el diagnóstico clínico, el ortodiagrama y el electrocardiograma lo han corroborado, tomando gran valor el electrocardiograma en discriminar algunos casos entre fibrilación y aleteo y para precisar el sitio de la lesión.

ELECTROCARDIOGRAMA CONSIDERADO AISLADAMENTE

- 7) .—¿Se puede diagnosticar por el electrocardiograma? Sí. Especialmente los trastornos del ritmo y de la conducción .
- 8) .—¿Pronosticar? No. Pero sumados a los datos clínicos, sí.

DE LA DIGITALINA

- 9) .—La intoxicación se hace rápida por la digitalina, cuando hay lesión de cierta consideración en los órganos encargados de los emunorios.
- 10) .—No hay una dosis más o menos constante de intoxicación, la que es diferente para cada enfermo, y la variación es tal, que se modifica en el transcurso de la afección crónica en un mismo sujeto según la evolución.
- 11) .—Cuando las lesiones desde el punto de vista clínico son muy intensas, la digital y todos los tónicos cardiacos fracasan, llegándose algunas veces a no tener modificación y en otras verdaderos desastres. Son los casos de insuficiencia centrales irreductibles. El electrocardiograma acusa las alteraciones que no se modifican.

SUGERENCIAS

- 12) .—En todos los casos de cardiopatías, sea éste compensado o no y disponiendo el médico de laboratorio, debe éste documentarse siempre de la mayor cantidad de datos y especialmente de electrocardiogramas.
- 13) .—El electrocardiograma debe emplearse siempre que sea posible en todo enfermo que se administre digitalina, ya que, sólo él puede indicarnos el momento en que aparecen los síntomas tóxicos; síntomas que, por otra parte, en muchas ocasiones no pueden ser revelados clínicamente.