

BLOQUEOS DE RAMA 10 AÑOS DE ESTUDIO EN EL HOSPITAL EUGENIO ESPEJO

Dr. MARCO V. GAIBOR G., Dra. ANGELA GOMEZ P.,
Dr. CESAR IRIGOYEN., Dr. RAUL GRANDA, Dr. VICTOR ALBERTO ARIAS

Servicio de Cardiología del Hospital Eugenio Espejo, Quito.

RESUMEN

Tomando como base del estudio el archivo especial de Cardiología del Hospital Eugenio Espejo y en el objetivo de conocer la incidencia de Bloqueos de Rama, estudiamos 229 pacientes, a los cuales para el estudio se analizó el electrocardiograma, se les dividió por sexo y en grupos etarios de 0 a 15 años de 16 a 35 años de 36 a 55 años y de 56 años en adelante, así como por el tipo de bloqueo particularizadamente. Se encontró que hay más incidencia de bloqueos de rama en el grupo etario de 56 años en adelante siendo más frecuente en el sexo masculino. Relativo al tipo de bloqueo los hemibloqueos o bloqueos divisionales fueron los más frecuentes; en el análisis de la incidencia por sexo encontramos que el 76 por ciento correspondía a hombres y el 24 por ciento a mujeres; en el grupo de 36 a 55 años que ocupa el segundo lugar en incidencia hay predominio en el sexo femenino. De nuestro análisis también concluimos que el tipo de bloqueo que ocupa el segundo lugar es el bloqueo de rama derecha, (Revista de la Facultad de Ciencias Médicas (Quito), 10: 125, 1985).

A pesar de que los trastornos de conducción por el haz de His han venido siendo diagnosticados y estudiados desde mucho tiempo atrás (5), en nuestro medio no hay estudios que revelen la incidencia de estas patologías cardiovasculares posibles de ser detectadas con electrocardiograma. Ante esta inquietud iniciamos el estudio de los electrocardiogramas que reposan en el Servicio de Cardiología en su archivo especial desde hace 10 años, con el objetivo de conocer la incidencia de los Bloqueos de Rama en nuestro medio.

MATERIALES Y METODOS

En el período de 10 años comprendido desde enero de 1975 hasta julio de 1985

estudiamos en el Archivo especial del Hospital Eugenio Espejo los electrocardiogramas de 229 pacientes, a los que se les dividió según la edad (tabla 1) en grupos etarios de 0 a 15 años, que consideramos incluyen niños y adolescentes, de

Tabla 1. *Distribución por edad.*

Edad	No.	o/o
0-15 años	10	4.36
16-35 años	25	10.9
36-55 años	76	33.1
> 56 años	118	51.5
TOTAL	229	100

16 a 35 años, adultos jóvenes; de 36 a 55 años, adultos maduros, y de 56 años en adelante adultos viejos. Igualmente se dividió a todo el grupo etario por el sexo (tabla 2) en la que realizamos la prueba estadística del X^2 para ver si existe diferencia estadística en estos grupos según el sexo; seguidamente dividimos a los pacientes por el tipo de bloqueo de rama o alteración en la conducción del haz de His detectadas electrocardiográficamente (1, 2, 3, 5) la misma que arrojó la siguiente clasificación (4, 8, 9, 10, 11, 12): bloqueos de rama derecha (BRD), bloqueos de rama izquierda (BRI), hemibloqueos (HEMIBL), bloqueos auriculoventriculares (BAV), y bloqueos de rama derechos

más hemibloqueos (BRD + HEMIBL.) (tabla 3). Es necesario indicar que en la columna de bloqueo de rama derecha están incluidos los tres tipos de bloques o sea de primero, segundo y tercer grado igualmente en los bloqueos de rama izquierda (3, 4, 7, 8); a su vez en la columna de hemibloqueos se incluyen los hemibloqueos de la división anterosuperior y postero-inferior (6, 7); en los bloqueos auriculoventriculares están incluidos los BAV de primer grado, las BAV de segundo grado tipo Mobitz uno y Mobitz dos y BAV de tercer grado (3, 9, 11, 12). Finalmente observamos que tipo de bloqueos es el que predomina y de este la incidencia por edad y por sexo (tabla 4).

Tabla 2.— *Distribución según sexo y edad*

EDAD	MASCULINO		FEMENINO	
	No.	o/o	No.	o/o
0-15 años	6	4.3	4	4.3
16-35 años	17	12.3	8	8.7
36-55 años	40	28.9	36	39.5
>56 años	75	54.3	43	47.2
TOTAL	138	100	91	100
			X^2	$p < 0.1$

Tabla 3.— *Tipos de bloqueo*

TIPO DE BLOQUEO	BRD	BRI	HEMIBL.	BAV	BRD + HEMIBL.
0-15 años	7	1	—	1	1
16-35 años	6	6	5	8	—
36-55 años	15	19	19	17	6
>56 años	25	20	42	24	7
TOTAL	53	46	66	50	14

Tabla 4 Hemibloqueos por sexo y edad

EDAD Y SEXO	HEMIBL.	%
>56 años HOMBRES	32	76.1
>56 años MUJERES	10	23.9
TOTAL	42	100

RESULTADOS

En la tabla 1 observamos que el grupo etario en el que se presenta con más frecuencia los bloqueos de rama es en el de 56 años en adelante,

correspondiendo a 118 pacientes (51,5 por ciento). Del análisis de la tabla 2 y observando la Figura 1 tenemos que de 0 a 15 años no hay predominio por sexo; de 16 a 35 años y de 56 años en adelante predomina el sexo

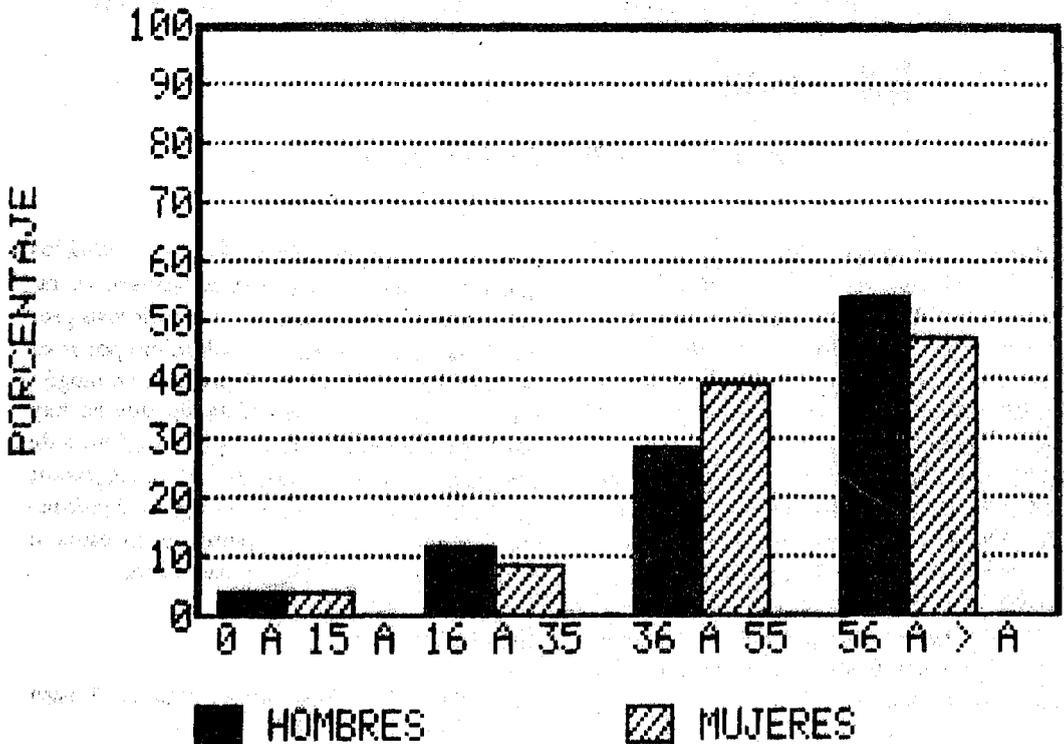


Figura No. 1 BRHH SEGUN EDAD Y SEXO

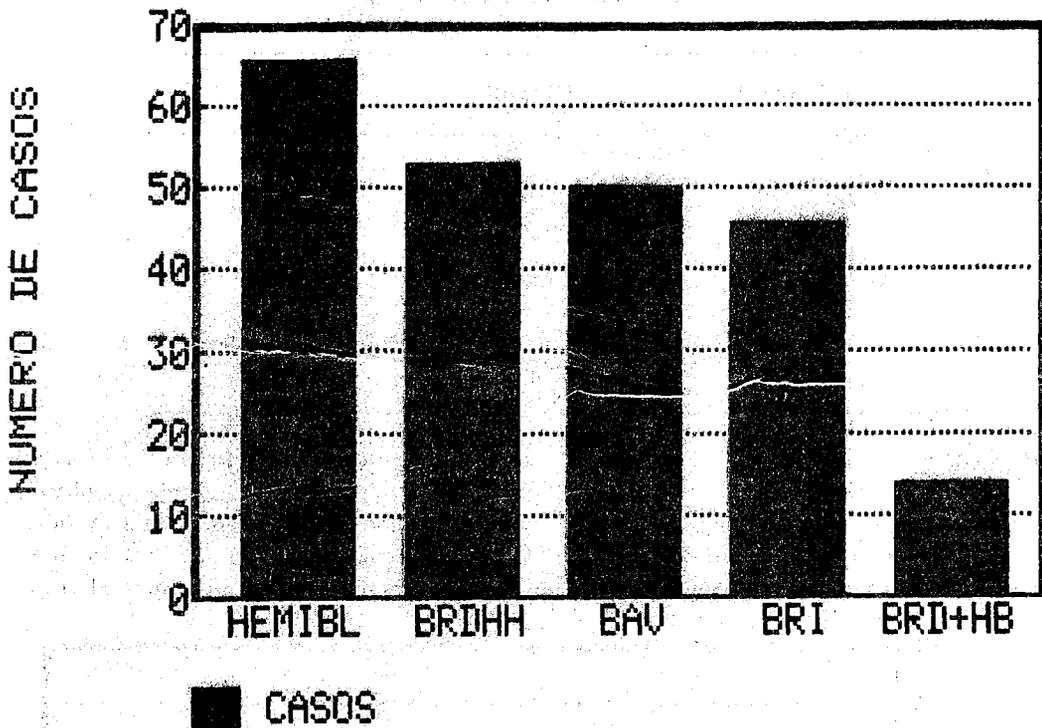


Figura No. 2.— TIPOS DE BLOQUEO

masculino; en el grupo etario de 36 a 55 años predomina el sexo femenino. Estas diferencias no son estadísticamente significativas. Analizando la tabla 3 relativo al tipo de bloqueo podemos ver que los hemibloqueos son los más frecuentes seguidos de bloqueos de rama derecha, observándose con menos frecuencia BRD + HEMIBL (Figura 2). El grupo etario de 56 años en adelante es el que representa el mayor número de Hemibloqueos razón por la que decidimos analizar como estaba distribuido según el sexo (Tabla 4), demostrándose que hay un franco predominio del sexo masculino, 76,1³%, en relación al 23,9⁰% que corresponde al sexo femenino.

DISCUSION

De nuestro análisis concluimos que en concordancia con lo descrito en la literatura (3,

4, 5) son los grupos etarios de mayor edad los que tienen mayor incidencia de bloqueo de rama, ligado esto posiblemente a la esclerosis propia de la edad. Relativo al predominio por sexo no encontramos que este se presente en ningún grupo. Igualmente y considerando que no hay datos nacionales al respecto de la incidencia de bloqueos de rama de nuestro medio, aceptamos que son los hemibloqueos o bloqueos divisionales de rama los más frecuentes, y en estos sí existe predominio del sexto masculino.

BIBLIOGRAFIA

1. Hurst, J.W.: *El Corazón*. Guanabara Koogan, Río de Janeiro, 660, 1981.
2. Eneas, F.C.: *El Electrocardiograma*. Atheneu, Río de Janeiro, 115, 1981.
3. Azevedo, A.C.: *Cardiología*. Sarvier Sao Paulo, 196, 1984.

4. Shapiro, M.: *Arritmias Cardíacas*. Editorial Francisco Méndes Oteo, México D.F., 308, 1979.
5. Tranchesi, J.: *Electrocardiograma normal y Patológico*. Atheneu, Sao Paulo, 262, 1975.
6. Schamrot, L.: *Trastornos del Ritmo Cardíaco*, Jims, Barcelona, 180, 1978.
7. Braunwald, E.: *Heart Disease*, Saunders, Philadelphia, 760, 1980.
8. Schwartz, H.J.: Bloqueos Fasciculares de ramo direito. *AC Cardiología*, 6: 58, 1984.
9. Aronson, J.K.: Drogas antiarrítmicas. *British Medical Journal*, 290: 487, 1985.
10. Lavendenz, R.: Síndrome Bradicardia-Taquicardia. *Arquivos brasileiros de Cardiología*, 42: 345, 1984.
11. Pimienta, J.: Bloqueos átrioventriculares. *AC. Cardiología*, 6: 32, 1984.
12. Simones, A.: Bloqueos intraventriculares. *AC. Cardiología*, 6: 41, 1984.