

## Electrocardiografía en tiempos de COVID-19 (Derivaciones pronas)

### *Electrocardiography in COVID-19'times (Prone derivations)*

RICARDO LEVÍN<sup>1</sup>, FERNANDO LIPOVETSKY<sup>1</sup>, MARCO GARCÍA AURELIO<sup>1</sup>

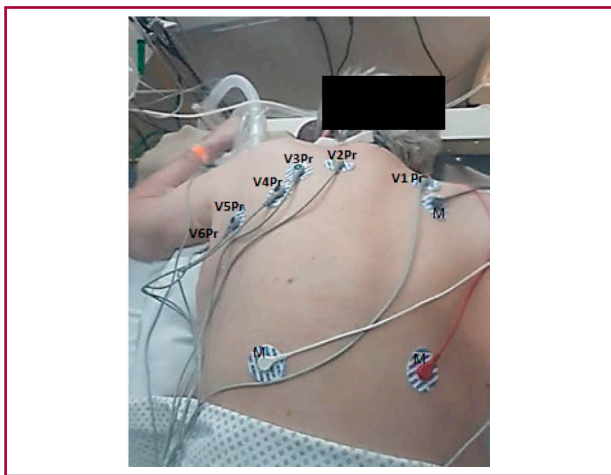
Se presentan las imágenes correspondientes a un paciente de sexo masculino, de 82 años de edad, admitido por una neumonía severa con diagnóstico positivo de COVID-19 y que requirió del inicio de asistencia respiratoria mecánica. Ante la evolución desfavorable del cuadro, con hipoxemia refractaria al empleo de una elevada fracción inspiratoria de oxígeno (índice PaO<sub>2</sub>/FiO<sub>2</sub> de 152), el paciente fue colocado en decúbito prono, como estrategia ventilatoria.

En dicha posición, fueron registrados diversos electrocardiogramas. Se ubicaron las derivaciones (“derivaciones pronas o Pr”) en la espalda del paciente, en un esquema equivalente a la utilización de las derivaciones precordiales derechas, donde “V1Pr” (V1 Prona) se ubica en el equivalente dorsal a V1R (o la V2 convencional); “V2Pr”, en el equivalente dorsal a V2R (o la V1 convencional); y, desde allí, “V3Pr” a “V6 Pr”, en posiciones semejantes (pero siempre en el dorso) a las derivaciones V3R a V6R, respectivamente.

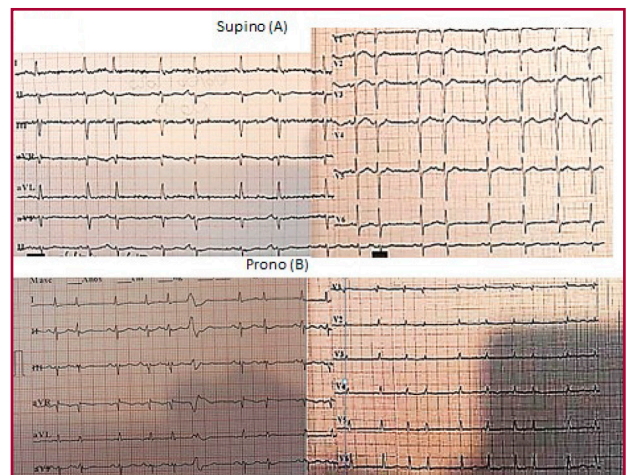
En la comparación con el electrocardiograma en posición supina, resultan evidentes la semejanza en los trazados de las derivaciones de los miembros (cuya ubicación debe invertirse) y una variación en el registro de las precordiales pronas con un menor voltaje en estas, consecuencia de la mayor distancia entre el corazón y los electrodos exploradores (Figura 2 A y B), que, en otro contexto, configuraría un bajo voltaje.

También resultó visible una imagen compatible con rotación antihoraria con imágenes del ventrículo izquierdo evidentes desde V2Pr y V3Pr.

La situación de pandemia mundial debida al COVID-19 nos enfrenta a nuevas estrategias de manejo de pacientes críticos, especialmente con la imposición de diversas estrategias ventilatorias que nos obligan, ocasionalmente, a adaptar prácticas cardiológicas habituales, como lo es el registro electrocardiográfico, en este caso, con el uso de derivaciones “pronas”.



**Fig. 1.** Puede apreciarse la ubicación de las derivaciones Pr (pronas) de V1Pr a V6Pr. Adicionalmente, en la figura también se observan los electrodos de conexión al monitor (M).



**Fig. 2.** Se observa en A el electrocardiograma obtenido en posición de decúbito supino, mientras que en B se muestra el electrocardiograma del mismo paciente en posición de decúbito prono.