

## SECCIÓN: UNA IMAGEN VALE MÁS QUE MIL PALABRAS

Coordinador: Carlos Santos Molina Mazón. csmolinamazon@gmail.com

# LA ONDA DELTA

## THE DELTA WAVE

Enferm Cardiol. 2017; 24 (71): 100-101.

### Autores

Lucía González González<sup>1</sup>, Joaquín Iglesias Barreiro<sup>2</sup>, Carlos-Santos Molina Mazón<sup>3</sup>.

**1** Enfermera de la Unidad de Cuidados Intensivos Cardiológicos. Área de enfermedades del corazón. Hospital Universitario de Bellvitge. Barcelona.

**2** Enfermero de la Unidad de Cuidados Intensivos. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. Barcelona.

**3** Supervisor de Enfermería. Unidad de Cuidados Intensivos Cardiológicos y Unidad de Electrofisiología y Arritmias. Área de Enfermedades del Corazón. Hospital Universitario de Bellvitge. GRIN, IDIBELL. Sistema de Emergencias Médicas. Barcelona.

#### Dirección para correspondencia

Carlos Santos Molina Mazón  
Área de Enfermedades del Corazón  
Hospital Universitario de Bellvitge  
Feixa Llargà, s/n  
08907 L'Hospitalet de Llobregat  
Barcelona

#### Correo electrónico:

csantos@bellvitgehospital.cat

Las vías accesorias cardiacas son restos embrionarios de músculo especializado que constituyen una conexión eléctrica anómala que permite que el impulso eléctrico pase de la aurícula al ventrículo, favoreciendo una activación precoz de zonas del ventrículo.

La presencia de un haz anómalo, conocido como haz de Kent (**figura 1**), favorece la aparición de un síndrome de preexcitación ventricular, es decir, de un trastorno en el que los ventrículos se activan, además de por el nodo auriculoventricular (AV), por una vía anómala que conduce con mayor rapidez que el sistema de conducción cardiaco específico, dando lugar a fenómenos de reentradas AV y a otras arritmias como fibrilación o flutter auricular, aunque lo más crítico es su asociación a muerte súbita de origen cardiaco.

Esta anomalía cardiaca congénita conocida como síndrome de Wolff-Parkinson-White (WPW), tiene una prevalencia que oscila entre el 0,1 y el 3% de la población general y siendo más frecuente en varones (2:1).

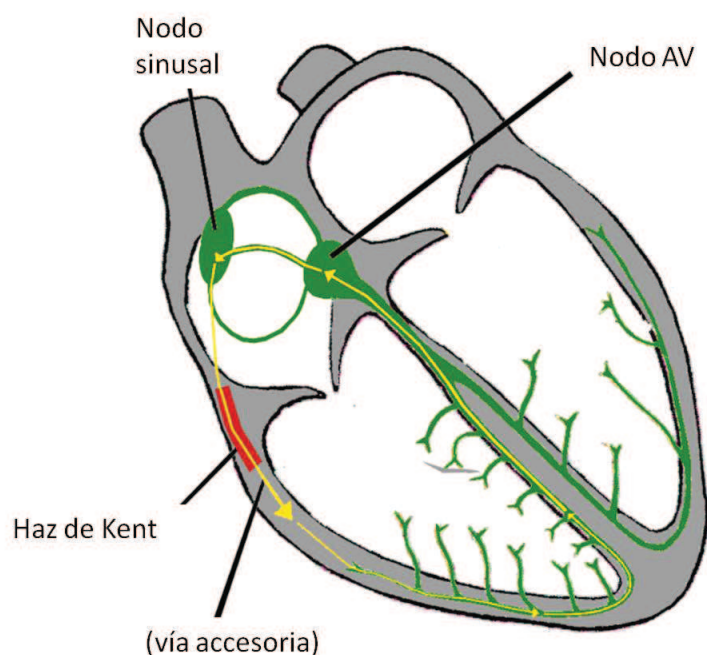


Figura 1. Conexión anómala AV conocida como Haz de Kent.