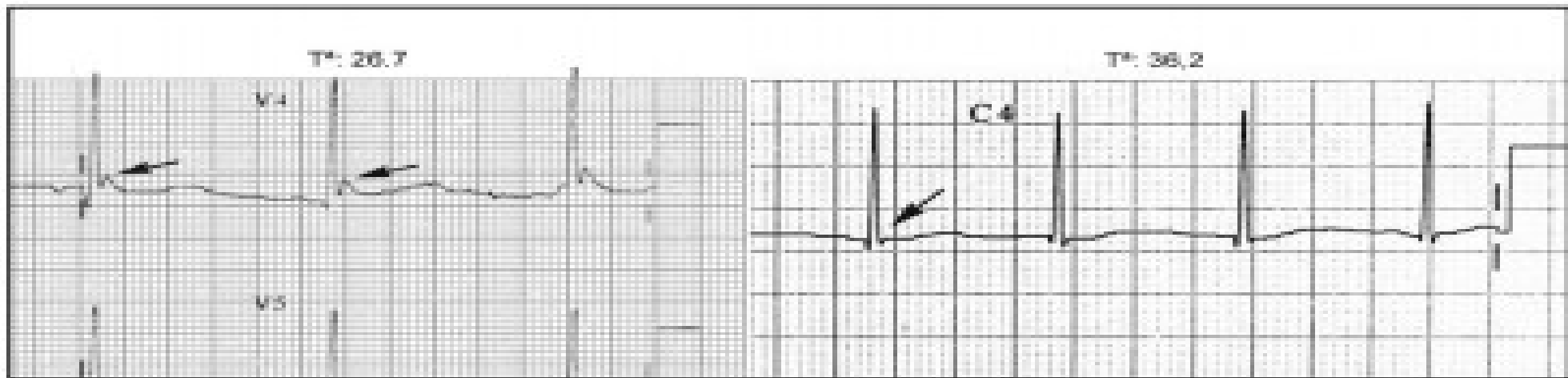
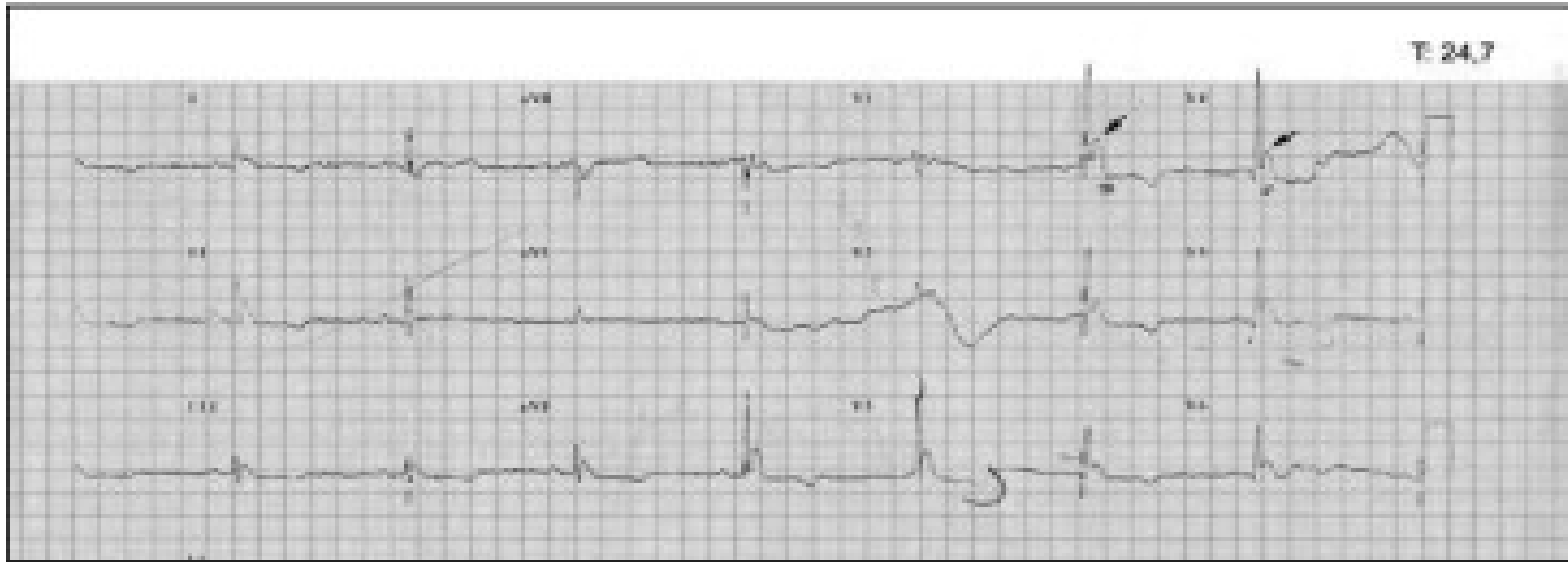


# CASO CLINICO

- 82 años, SM
- Deterioro cognitivo previo
- Ingresa a Emergencia por hipotermia grave accidental.
- Fue encontrado en su domicilio con alteración del nivel de consciencia.
- Ingresa con temperatura corporal de 23°C axilar y 24,7°C rectal.
- En el electrocardiograma (ECG) se objetivó bradicardia a 47 latidos por minuto (lpm), ensanchamiento de QRS y presencia de Onda J de Osborn en V2-V6, DII y DIII.
- El paciente fue sometido a medidas de calentamiento intensivo externo e interno (gástrico y vesical) hasta llegar a la temperatura de 36,2°C con la completa desaparición de las alteraciones electrocardiográficas.





# HIPOTERMIA

TABLA I

## **Alteraciones electrocardiográficas asociadas a la hipotermia<sup>2,3,5,6</sup>**

- Onda J de Osborn
- Bradicardia
- Prolongación de los intervalos PR, QRS y QT
- Bloqueos auriculoventriculares
- Arritmias auriculares (fibrilación auricular)
- Arritmias ventriculares (fibrilación ventricular)
- Asistolia
- Alteraciones similares a la isquemia miocárdica
- Alteraciones similares a la hiperpotasemia

