

Las alteraciones en el electrocardiograma (ECG) tras lesiones cerebrales son conocidas, y entre ellos la alteración del intervalo QT es común.

Los niveles bajos de potasio en suero (hipopotasemia) también son comunes entre los pacientes con HSA por aneurisma y se asocian con prolongación del intervalo QT y arritmia ventricular.

Esta prolongación tiene una relación significativa con la puntuación de la Escala de Coma de Glasgow y la tasa de mortalidad.

Las mujeres tienen más probabilidades de tener un intervalo QT prolongado tras una lesión cerebral (Abrishamkar y col., 2012).

En 1954, Buch y col., identificaron un patrón ECG característico de las hemorragias intracerebrales: existencia de un QT > 0.44 segundos, presencia de onda U, alteraciones del ST y de la onda T que nosotros encontramos en solo el 5% de nuestra serie.

Los hallazgos ECG relacionados con mayor mortalidad son la onda T plana o invertida y el intervalo QT prolongado.

Bibliografía

Abrishamkar, Saied, Salman Abbasi Fard, Ali Momeni, AbdolRazagh Irii, and Mersedeh Rohanizadegan. 2012. "QT Interval Changes in Moderate and Severe Brain Injuries." *Neurosurgery Quarterly* 22 (2) (May): 123-125. doi:10.1097/WNQ.0b013e31823f1dbd.

From:

<https://neurocirugiacontemporanea.es/wiki/> - **Neurocirugía Contemporánea**
ISSN 1988-2661

Permanent link:

https://neurocirugiacontemporanea.es/wiki/doku.php?id=qt_prolongado

Last update: **2025/05/03 23:57**

