

Morfología de BIRD; trastorno de conducción de la rama derecha; Retardo Final de Conducción (RFC)

Dr. Andrés R. Pérez Riera

- 1) Duración de QRS: entre 90 y 110 ms < 120 ms (si < 100 ms), predomina la variante normal.
- 2) Patrón trifásico rSr' en las precordiales derechas del tipo rsr' , rsR' , rSR' o complejo en M.
- 3) Onda R' de V1 y V2, generalmente de mayor voltaje que la r inicial si es patológica;
- 4) Onda R' de aVR, prominente y/o ancha;
- 5) Onda S ancha en las derivaciones izquierdas (DI, aVL, V5 y V6);
- 6) Retardo Final de Conducción (RFC) característico y menor, localizado hacia la derecha (30 o más cometas muy cerca: 60 ms).

CAUSAS DEL PATRÓN TRIFÁSICO O “MORFOLOGÍA DE BIRD” EN V_1

- 1) **VARIANTE NORMAL:** 3% en niños, 1,5% en jóvenes y 0,65 en adultos:
 - a) Onda r' o R' de voltaje < que R inicial;
 - b) Onda r' o R' < 6 mm;
 - c) Onda R o r inicial < 8 mm (0,8 mV);
 - d) r' o R' menor que S;
 - e) Onda r' desaparece si el electrodo explorador se coloca un espacio intercostal más abajo;
 - f) Relación R/S < 1.
- 2) **COLOCACIÓN INCORRECTA DEL ELECTRODO EXPLORADOR:** UN ESPACIO INTERCOSTAL MÁS ARRIBA;
- 3) **DISMINUCIÓN DEL DIÁMETRO ÁNTERO-POSTERIOR TORÁCICO:**
 - a) Pectus excavatum;
 - b) Síndrome de la espalda recta
- 4) **SVD:**
 - a) Por hipertrofia selectiva de la crista;

b) Por dilatación de la cámara ventricular derecha: sobrecarga de volumen y dilatación aguda.

Ø **Congénita:** CIA-OS, CIA-OP por defecto de cojines endocárdicos, anomalía de Ebstein, drenaje parcial anómalo, Estenosis Pulmonar (EP) de leve a moderada, tetralogía de Fallot (15%), CIV con HP (grupos hemodinámicos III y IV con patrón de SBV).

Ø **Adquirida:** estenosis de la válvula mitral y Cor Pulmonale crónico, embolia pulmonar aguda (transitoria).

5) CAUSAS GENETICO-HEREDITARIAS

5a) SÍNDROME DE BRUGADA: BIRD o BCRD frecuentemente atípico, asociado con supradesnivel convexo hacia arriba del punto J y del segmento ST en V1-V2 o V3 (Tipo 1) o en “silla de montar” (Tipo 2).

5b) Displasia Arritmogénica del Ventrículo Derecho (DAVD): causa BCRD o BIRD en aproximadamente el 40% de los casos. El BIRD puede estar asociado con el supradesnivel del segmento ST en V1 y V2 (Corrado D, et al. J Am Coll Cardiol. 1996; 27:443-448.)

5c) CIA-OS familiar, asociada con “web neck”: intervalo PR prolongado (Kilic Z, et al. Turk J Pediatr 2002;44:69-72).

6) INFARTO DEL MIOCARDIO BASAL INFERIOR (ANTIGUA DORSAL):

Puede mostrar patrón trifásico del tipo rSr', rSR' o rsR' en V₃R y V₁ simulando BIRD en el 40!!! de los casos. En la fase aguda, se manifiesta por ondas T positivas, que son simétricas y con base ancha, acompañados por infradesnivel del segmento ST de V₁ a V₃. El fenómeno refleja la imagen recíproca o en espejo de los eventos que ocurren en la pared dorsal (V₇ a V₉) registrados en la opuesta: V₁ a V₃. Por el contrario, la onda T generalmente es negativa en estas derivaciones en el BIRD verdadero y en la SVD. La aparición de ondas Q de más de 40 ms en las derivaciones inferiores y/o DI y aVL, puede ser otro dato a favor del infarto, por la frecuente asociación con el infarto ífero-lateral.