

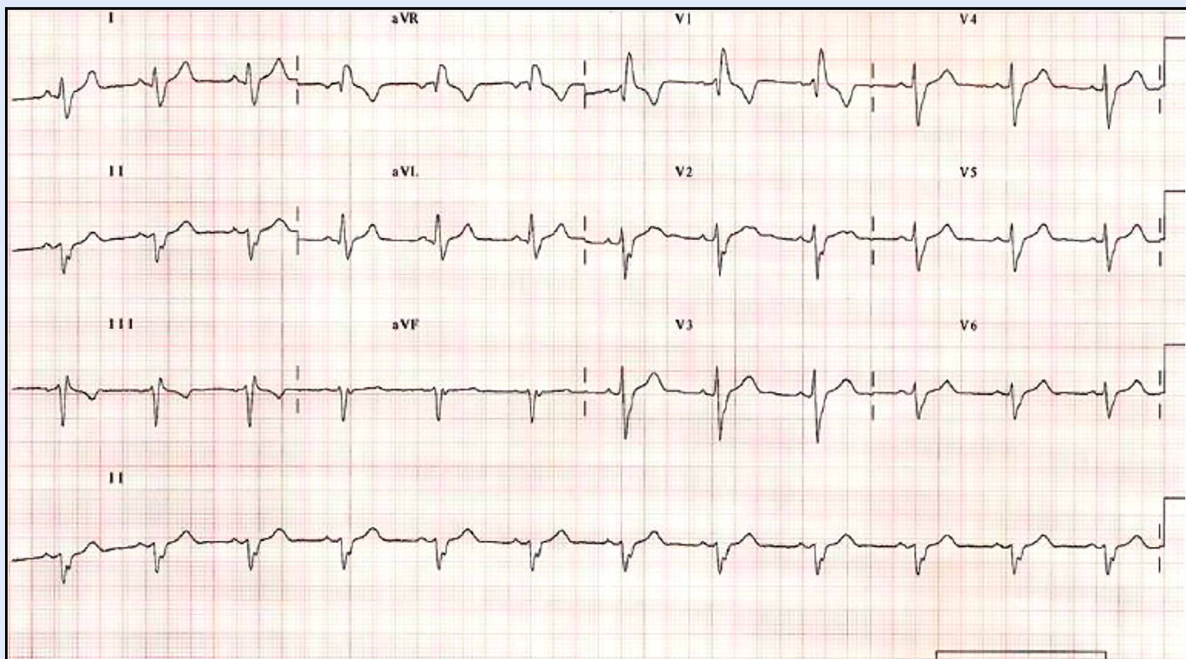


# Impacto de un programa de educación médica virtual para mejorar el diagnóstico de enfermedad de Chagas en Latinoamérica

## MATERIAL SUPLEMENTARIO EXAMEN DE EVALUACIÓN PRE Y POSTEST

En negrita se resalta la respuesta correcta a cada pregunta.

1. Si un paciente que vive en región endémica se presenta con el siguiente ECG, ¿Cuál sería su conducta inmediata para orientar el diagnóstico?

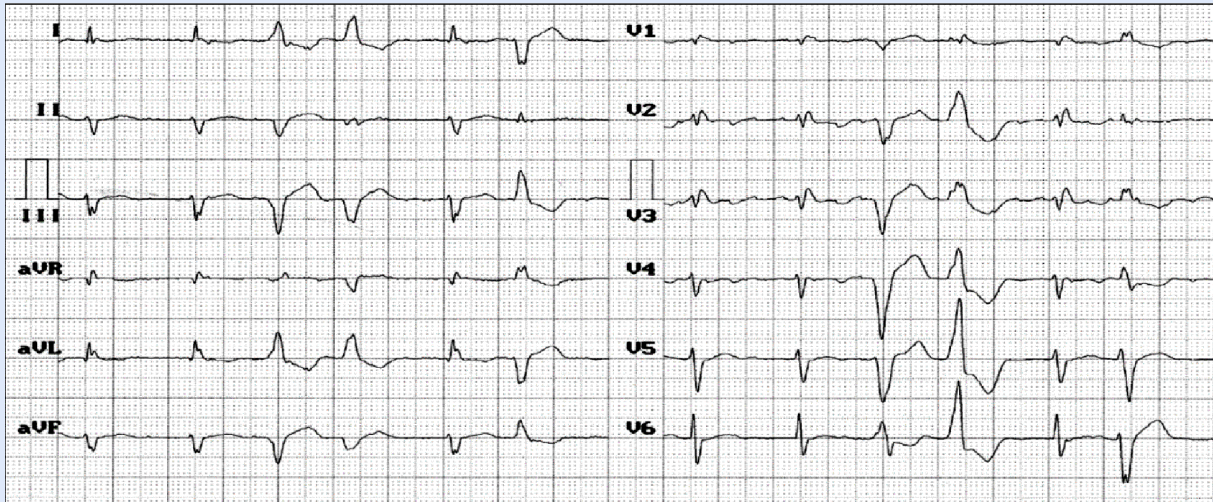


- a. Implante de marcapasos.
- b. Resonancia nuclear magnética.
- c. **Serología para confirmar enfermedad de Chagas.**
- d. Radiografía de tórax.

2. ¿Cuál de los siguientes trastornos de conducción es el más frecuentemente observado en la cardiopatía chagásica crónica?

- a. Bloqueo fascicular izquierdo.
- b. Bloqueo de rama izquierda.
- c. Bloqueo de rama derecha + bloqueo fascicular posterior.
- d. **Bloqueo de rama derecha + Bloqueo fascicular izquierdo.**

3. En un paciente de 47 años con diagnóstico de cardiopatía chagásica crónica, ¿en adición a su trastorno de conducción, que otro elemento electrocardiográfico es característico de la enfermedad?



- a. **Extrasístoles ventriculares polimórficas.**
- b. Fenómeno de Ashman.
- c. Parasístole ventricular.
- d. Extrasístoles supraventriculares.

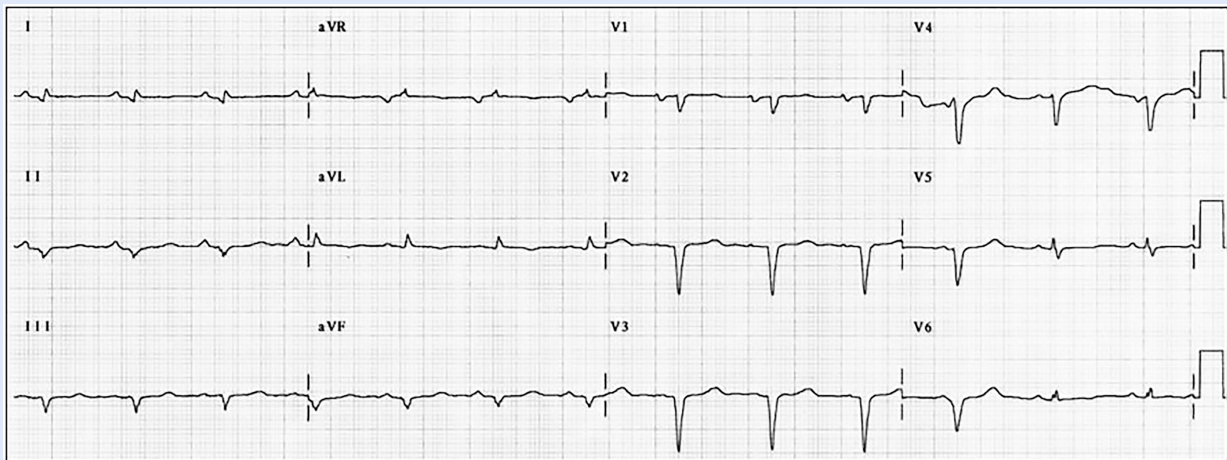
4. En un paciente de 17 años de sexo masculino que presenta miocarditis chagásica aguda, ¿Cuál de los siguientes diagnósticos electrocardiográficos NO está presente en este trazado?



- a. Agrandamiento biauricular.
- b. Sobrecarga biventricular pero predominante del ventrículo derecho.
- c. **Bloqueo de rama derecha.**
- d. Bloqueo fascicular anterior izquierdo.

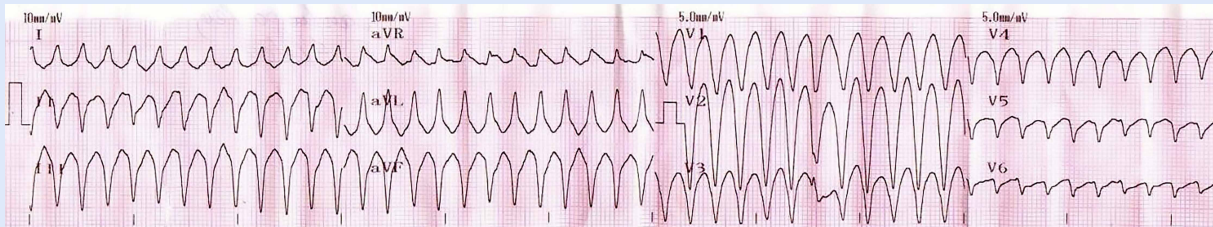


5. Paciente de 57 años de sexo femenino. Portadora de enfermedad de Chagas diagnosticada en su juventud. Llega a la consulta debido a disnea a esfuerzos mínimos, con importante edema en miembros inferiores. ¿Cuál de los siguientes criterios electrocardiográficos NO está presente en este trazado?



- Fragmentación del QRS.**
- Bajos voltajes.
- Inactivación eléctrica de la cara inferior.
- Inactivación eléctrica de la cara antero-septal.

6. Paciente de 43 años, trabajador de la construcción, oriundo de zona endémica, portador crónico de enfermedad de Chagas. Se presenta a la consulta por palpitaciones rápidas, mareos y presíncope. ¿Cuál es su diagnóstico electrocardiográfico?



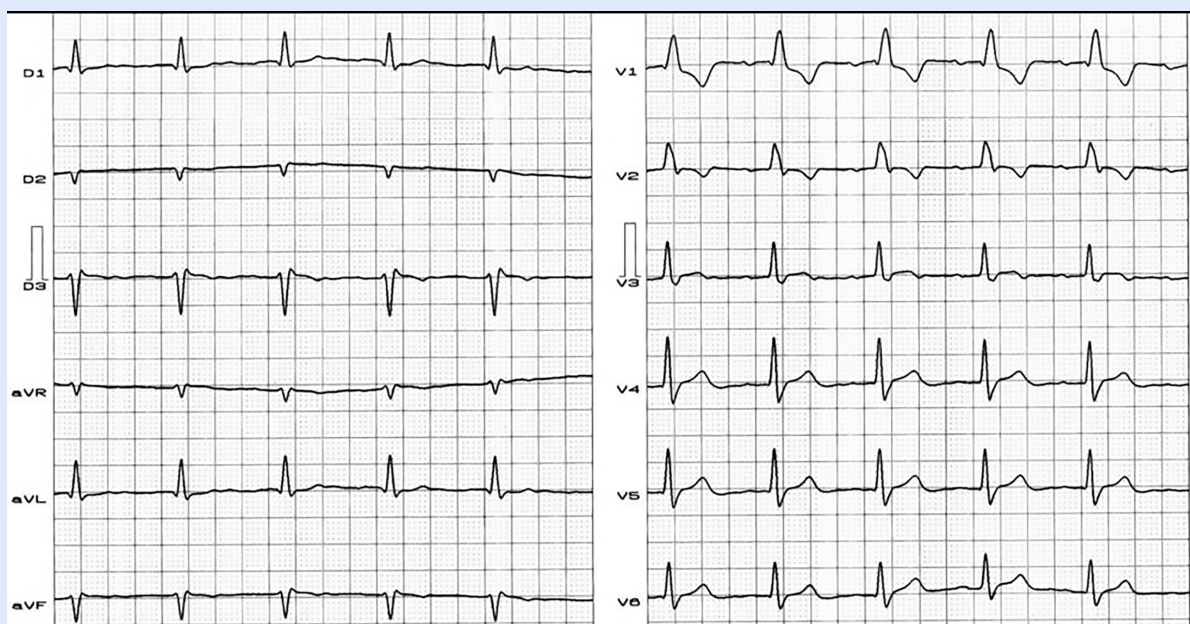
- Aleteo auricular con bloqueo de rama izquierda.
- Fibrilación auricular.
- Taquicardia supraventricular con aberrancia.
- Taquicardia ventricular sostenida.**

7. El paciente del caso anterior se presenta a la guardia. Al llegar, está descompensado, con PA: 65/47 mmHg, FC: 193 LPM, sudoroso y casi sin poder responder preguntas.

Su conducta inicial sería:

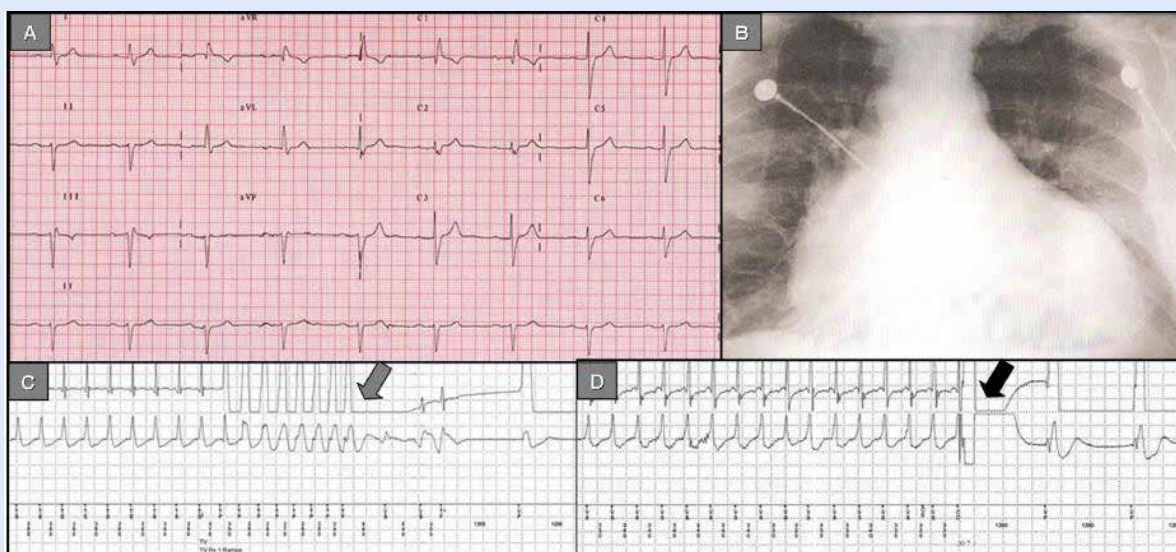
- Iniciar infusión de Amiodarona endovenosa.
- Adenosina 12 mg endovenosa para intentar convertir la taquicardia.
- Cardioversión eléctrica.**
- Admisión en Unidad Coronaria y consulta a electrofisiología.

8. Paciente de 49 años de sexo femenino, oriunda de zona endémica. Nunca fue controlada por un médico y se presenta por disnea progresiva en el último año. Usted sospecha enfermedad de Chagas y pide serología que es reportada como positiva. ¿Cuál es su diagnóstico electrocardiográfico?



- Onda P de bajo voltaje, bloqueo completo de rama derecha, bloqueo fascicular anterior izquierdo.**
- Ritmo de la unión con aberrancia.
- Onda P de bajo voltaje, bloqueo de rama izquierda.
- Bloqueo AV completo.

9. Paciente portador de cardiopatía chagásica de larga data, fracción de eyección del ventrículo izquierdo de 26%, bloqueo de rama derecha + bloqueo fascicular izquierdo. Portador de un cardiodesfibrilador implantable. Presenta taquicardia ventricular recurrente, tratada exitosamente por el cardiodesfibrilador. El paciente toma drogas para el tratamiento de su disfunción ventricular, incluyendo amiodarona 200 mg/día desde hace 2 años. ¿Cuál sería su siguiente conducta?



- Angiografía para descartar enfermedad coronaria.
- Ablación por radiofrecuencia del foco ventricular.**
- Resonancia nuclear magnética.
- Trasplante cardíaco.

10. ¿Cuáles considera Ud. que son barreras para el acceso al tratamiento de la cardiopatía chagásica?

- Aspectos socioeconómicos del paciente.
- Disponibilidad de centros de salud en ciertas áreas geográficas.
- Falta de entrenamiento en el reconocimiento de la cardiopatía chagásica por parte del personal de la salud
- Todas son correctas.**