



Dosis/Detalles

Cardioversión sincronizada**

Dosis recomendadas iniciales:

- Estrecho regular: 50–100 J
- Estrecho irregular: 120–200 J bifásico o 200 J monofásico
- Regular ancho: 100 J
- Ancho irregular: Dosis de desfibrilación (no sincronizada)

Adenosina, dosis IV:

Primera dosis: 6 mg en bolo rápido, seguido de un bolo de solución salina.
Segunda dosis: 12 mg, si es necesario.

Infusión de antiarrítmicos para taquicardias estables de QRS ancho procainamida, dosis IV:

20–50 mg/min hasta que se suprima la arritmia, se produzca hipotensión, la duración del QRS aumente más del 50%, o se administre dosis máxima de 17 mg/kg
Infusión de mantenimiento: 1–4 mg/min.
Evitar si hay QT prolongado o insuficiencia cardíaca congestiva.

Amiodarona, dosis IV:

Primera dosis: 150 mg en 10 min.
Repita si es necesario para TV recurrente.
Seguir con infusión de mantenimiento de 1 mg/min para las primeras 6 horas.

Sotalol, dosis IV:

100 mg (1.5 mg/kg) en 5 min
Evite si QT esta prolongado

* Link MS, Atkins DL, Passman RS, Halperin HR, Samson RA, White RD, Cudnik MT, Berg MD, Kudenchuk PJ, Kerbenchuk PJ, Kerber RE. "Part 6: electrical therapies: automated external defibrillators, defibrillation, cardioversion, and pacing: 2010 American Heart Association Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care". *Circulation*. 2010;122(suppl 3): S706-S719. http://circ.ahajournals.org/content/122/18_suppl_3/S706

** Scholten M, Szili-Torok T, Klootwijk P, Jordaens L. Comparison of monophasic and biphasic shocks for transthoracic cardioversion of atrial fibrillation. *Heart* 2003;89:1032-1034

