

# Informe de inferencia ECG — paciente 10684

Generado: 2025-10-03 12:22:40

## Datos del paciente

patient\_id: 10684  
Sexo: Femenino  
Edad: 71 (Adulto mayor (65+))  
Altura: No disponible  
Peso: No disponible  
IMC: No disponible

## Informe clínico (LLM)

**\*\*Informe clínico – ECG 12 derivaciones (10 s)\*\***

**\*\*Paciente:\*\*** 10684, mujer, 71 años.

**\*\*Predicción e implicaciones clínicas\*\***

El modelo indica una alta probabilidad de hipertrofia cardíaca. Este hallazgo sugiere la presencia de remodelación ventricular que puede predisponer a arritmias y a insuficiencia cardíaca si no se controla. No se emite diagnóstico definitivo; se requiere confirmación clínica.

**\*\*Nivel de confianza\*\***

Probabilidad de hipertrofia: 0.3925.

La segunda opción (alteraciones ST/T) tiene 0.3437. La diferencia de 0.0488 indica confianza moderada; el resultado no es concluyente.

**\*\*Pruebas/controles adicionales recomendados\*\***

- Ecocardiograma de tórax con evaluación de fracción de eyección y grosor de las paredes.
- Medición de presión arterial en varias ocasiones y registro de la presión diastólica.
- Análisis de laboratorio: perfil lipídico, creatinina, electrolitos y hemoglobina de carbono.
- Holter de 24 h para detectar arritmias intermitentes.
- Repetición del ECG en un entorno clínico con mayor duración si se sospecha de variabilidad.

**\*\*Limitaciones del modelo\*\***

- Se basa únicamente en 10 s de ECG, sin contexto clínico ni datos de laboratorio.
- No distingue entre hipertrofia de origen valvular, hipertensión o miocardiopatía.
- Puede subestimar o sobreestimar alteraciones intermitentes.

**\*\*Recomendaciones de estilo de vida/preventivas\*\***

- **\*\*Control de la presión arterial:\*\*** mantener <130/80 mmHg; usar medidores de presión en casa.
- **\*\*Dieta baja en sodio**