



Cardiocre



128/60. - Análisis de la actividad asistencial desarrollada en una unidad de síncope

M.A. Ramírez Marrero, M.A. Roldán Jiménez, M. Cano García, I. Vegas Vegas y M. de Mora Martín

UGC Cardiología. Hospital Regional Universitario Carlos Haya. Málaga.

Resumen

Introducción y objetivos: El síncope es un motivo frecuente de asistencia a urgencias hospitalarias.

Material y métodos: Análisis prospectivo del total de pacientes consecutivamente derivados a la Unidad de Síncope (US) de junio de 2009 a enero de 2014.

Resultados: Se incluyeron 536 pacientes, 55,6% mujeres, con una edad media de $58,4 \pm 20,2$ años. Existieron pródromos en el 74,8% de los casos, siendo el síncope recurrente en el 37,3%. El ECG basal fue normal en el 74,1%. Se realizó un Holter en el 47,6% de los casos, siendo anodino en el 90,6%. El 96,1% de los pacientes no presentaba cardiopatía estructural. Se efectuó un test de mesa basculante en 117, con resultado positivo en 68 (45,6% respuesta tipo I). Se requirió el implante de Holter insertable en 11 pacientes, siendo diagnóstico en seis. Se estableció el diagnóstico de síncope neuromediado en el 72% de los casos y 6,1% cardiogénico. Se indicó el implante de marcapasos en 28. El síncope cardiogénico, se asoció a una mayor prevalencia de edad ≥ 40 años ($p = 0,001$), género masculino ($p = 0,03$), ausencia de pródromos previos ($p = 0,0001$) y ECG basal patológico ($p = 0,0001$). Tras el ajuste, el sexo masculino y la presencia de un ECG patológico y la ausencia de pródromos predecían un mayor riesgo de origen cardiogénico del síncope (OR 1,78, IC95%, 1,09-4,64, OR 14,1, IC95%, 6,71-19,69 y OR 24,32, IC95%, 6,41-46,12, respectivamente).

Conclusiones: El origen cardiogénico del síncope se asocia al género masculino, edad mayor de 40 años, ausencia de pródromos previos y un ECG basal patológico.