

antigripal y otras vacunas o combinaciones de las mismas se asociaron con 274 casos de SGB en una muestra de 1.000 pacientes recogidos desde 1990 a 2005 por la VAERS⁷.

Como conclusión, solo podemos afirmar que en nuestro caso existe relación causa efecto entre las vacunaciones y el SGB, sin poder determinar cuál de las dos ha sido la supuesta responsable, si ha sido por una suma de probabilidades o un sumatorio del estímulo antigénico. Queda claro en la práctica clínica, que ninguna actividad terapéutica o preventiva en este caso está exenta de posibles complicaciones y los médicos en nuestro ejercicio diario debemos estar muy atentos ante una posible aparición de estos acontecimientos adversos.

Bibliografía

1. Tarakad R, Acute inflammatory demyelinating polyradiculoneuropathy. *emedicine.medscape.com*. [actualizado 15/1/2009; consultado 14/12/2009].
2. Haber P, Sejvar J, Mikaeloff Y, DeStefano F. Vaccines and Guillain-Barré syndrome. *Drug Saf*. 2009;32:309–23.
3. Haber P, DeStefano F, Angulo F, Iskander J, Shadomy S, Weintraub E, et al. Guillain Barré syndrome following influenza vaccination. *JAMA*. 2004;292:2478–81.
4. Lasky T, Terraciano G, Magder L, Koski C, Ballesteros M, Nash D, et al. The Guillain Barré syndrome and de 1992–1993 and 1993–1994 influenza vaccines. *NEJM*. 1998;339:1797–802.

doi:10.1016/j.rce.2010.05.003

5. OMS. Seguridad de las vacunas antipandémicas. Gripe pandémica (H1N1) 2009 (nota informativa n.º 16).
6. VAERS. Summary of 2009 Monovalent H1N1 Influenza Vaccine Data. Data through December 4. 2009.
7. Souayah N, Nasar A, Suri MF, Qureshi AI. Guillain-Barré syndrome after vaccination in United States: data from the Centers for disease Control and Prevention/Food and Drug Administration Vaccine Adverse Event Reporting System (1990–2005). *J Clin Neuromuscul Dis*. 2009;11:1–6.
8. Geier MR, Geier DA, Zahalsky AC. Influenza vaccination and Guillain Barré syndrome small star, filled. *Clin Immunol*. 2003;107:116–21.

M. López Nieto*, J. Gómez Garrido, A. Losa Palacios y G. Águila Manso

Servicio de Medicina Interna, Hospital General de Villarrobledo, Complejo Hospitalario Universitario de Albacete, Albacete, España

*Autor para correspondencia.

Correo electrónico: manoli_lopez@hotmail.com (M. López Nieto).

Síncope de alto riesgo remitido desde el servicio de urgencias: ¿nos olvidamos de la prueba de esfuerzo?

High risk syncope referred from the Emergency Service: Do we forget the exercise stress test?

Sr. Director:

En el trabajo de Romero Rodríguez et al¹ se recoge el beneficio de una consulta monográfica debido al gran porcentaje de pacientes con diagnóstico definitivo (73 de 82 enfermos, 89%). Sin embargo, resulta sorprendente que entre las pruebas diagnósticas incluidas en la evaluación de los pacientes no se encuentre la prueba de esfuerzo. Aunque habitualmente tiene una baja rentabilidad diagnóstica, es una prueba barata que puede ser útil en pacientes con indicaciones específicas. De hecho, tanto la guía de la American Heart Association/American College of Cardiology² (2006) como la de la Sociedad Europea de Cardiología³ (2004) recomiendan su realización en aquellos pacientes con síncope que tengan historia o factores de riesgo de enfermedad coronaria (como precisamente ocurría en los paciente incluídos en este estudio).

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

doi:10.1016/j.rce.2010.03.011

Bibliografía

1. Romero-Rodríguez N, Barón-Esquivias G, Gómez-Moreno S, Arjona Barrionuevo JD, Pedrote A, Martínez Martínez A. Evaluación del síncope de alto riesgo remitido desde el Servicio de Urgencias. *Rev Clin Esp*. 2010;210:70–4.
2. Strickberger SA, Benson DW, Biaggioni I, Callans DJ, Cohen MI, Ellenbogen KA, et al. AHA/ACCF Scientific Statement on the evaluation of syncope: from the American Heart Association Councils on Clinical Cardiology, Cardiovascular Nursing, Cardiovascular Disease in the Young, and Stroke, and the Quality of Care and Outcomes Research Interdisciplinary Working Group; and the American College of Cardiology Foundation: in collaboration with the Heart Rhythm Society: endorsed by the American Autonomic Society. *Circulation*. 2006;113:316–27.
3. Brignole M, Alboni P, Benditt DG, Bergfeldt L, Blanc JJ, Bloch Thomsen PE, et al. Guidelines on management (diagnosis and treatment) of syncope-update 2004. *Europace*. 2004;6:467–537.

S. González Díez^a y J. Velasco Montes^{b,*}

^aCentro de Salud Joaquín Elizalde, Logroño, La Rioja, España

^bServicio de Medicina Interna, Hospital Santiago Apóstol, Vitoria-Gasteiz, Álava, España

*Autor para correspondencia.

Correo electrónico: javier_velasco_montes@hotmail.com (J. Velasco Montes).