

Revista Clínica Española

www.elsevier.es/rce



IMAGEN DEL MES

Fiebre y síndrome de Brugada

Fever and Brugada syndrome

D.A. Rodríguez-Serrano^{a,*}, M. Chicot-Llano^a e I. Méndez-Fernández^b

^a Servicio de Medicina Intensiva, Hospital de la Princesa, Madrid, España

^b Servicio de Cardiología, Hospital de la Princesa, Madrid, España

Recibido el 11 de julio de 2013; aceptado el 30 de julio de 2013

Disponible en Internet el 12 de septiembre de 2013

Mujer de 63 años sin antecedentes personales ni familiares de interés, que ingresó en la unidad de cuidados intensivos por insuficiencia respiratoria severa secundaria a neumonía adquirida en la comunidad. En el electrocardiograma (ECG) se objetivó un bloqueo de rama derecha, con elevación del espacio ST con pendiente descendente y ondas T negativas en V1, V2 y V3, compatible con un patrón de Brugada tipo 1 (fig. 1A). En ese momento la paciente presentaba fiebre elevada. En los ECG posteriores este patrón desapareció, presentando una pequeña elevación del espacio ST de 1 mm, cóncavo en V2 y compatible con un patrón de Brugada tipo 3 (fig. 1B). Las enzimas y pruebas de imagen cardíaca (resonancia magnética nuclear y ecocardiograma) no presentaron alteraciones. Seis meses tras el alta, permanece asintomática.

El síndrome de Brugada, descrito por los hermanos Brugada en 1992, es responsable del 40-60% de los casos de fibrilación ventricular idiopática¹. Presenta un ECG característico con elevaciones persistentes del espacio ST y bloqueo de rama derecha². Sin embargo, las elevaciones del ST pueden fluctuar en el tiempo y con el tono adrenérgico y vagal. Las elevaciones de la temperatura corporal pueden desenmascarar algunos casos silentes del síndrome de Brugada. En ausencia de antecedentes familiares, estos pacientes pueden ser manejados conservadoramente².

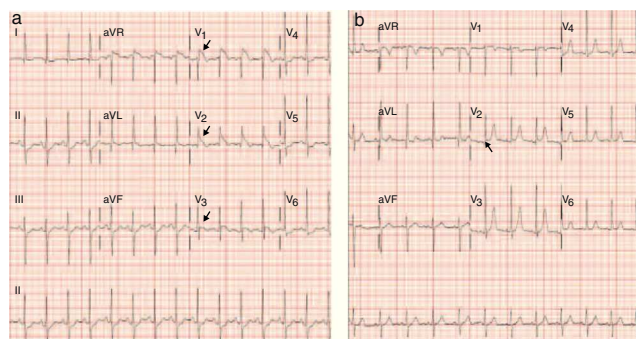


Figura 1 A) Patrón de Brugada tipo 1. B) Patrón de Brugada tipo 3.

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no tienen ningún conflicto de intereses.

Bibliografía

1. Brugada P, Brugada J. Right bundle branch block, persistent ST segment elevation and sudden cardiac death: A distinct clinical and electrocardiographic syndrome. A multicenter report. *J Am Coll Cardiol.* 1992;20:1391-6.
2. Benito B, Brugada J, Brugada R, Brugada P. Brugada syndrome. *Rev Esp Cardiol.* 2009;62:1297-315.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: cancabrilla@hotmail.com
(D.A. Rodríguez-Serrano).