



Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

387/70 - MÁS ALLÁ DE UN SIMPLE SÍNCOPE

M. Martínez Pérez¹, M. Hernández García², A. Muñiz Abecia³, R. Navas Pariente⁴, A. de la Cal Núñez⁵, L. Rodríguez González⁶

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Santander. Cantabria.

²Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Astillero. Santander. Cantabria. ³Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Vargas. Santander. Cantabria. ⁴Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Camargo Costa. Cantabria. ⁵Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud el Alisal. Santander. Cantabria. ⁶Médico de Familia. Centro de Salud Vargas. Santander.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 44 años sin hábitos tóxicos, factores de riesgo cardiovascular ni tratamiento habitual. Acude en la primera consulta a su médico de atención primaria por único episodio de mareo sin ninguna otra sintomatología asociada. Se etiqueta de mareo de probable origen vasovagal. Al día siguiente, asiste a la Urgencia acompañada de un amigo quien le encontró en su domicilio inconsciente; despertó tras estimularla, mareada y desorientada. Sin otros síntomas.

Exploración y pruebas complementarias: En la primera exploración la paciente se encontraba normocoloreada, con buenas constantes, auscultación cardiopulmonar y abdomen normal y sin alteraciones neurológicas; se decide vigilar signos de alarma. En la segunda consulta, misma exploración, ECG sin cambios a previos; se realiza una analítica en la que se observa leucocitos 14,2 con 89,7% de neutrófilos, resto de valores en rango con glucemia normal y una gasometría arterial con COHb 36,5% y O2Hb 61,4%. Se le administra oxígeno a alto flujo y se le remite a la cámara hiperbárica donde se le administra una sesión con buena respuesta clínica y gasométrica.

Juicio clínico: Intoxicación por monóxido de carbono gas propano.

Diagnóstico diferencial: Síncope (vasovagal, ortostático y cardiogénico), hipoglucemia, intoxicación, convulsiones, trastornos psiquiátricos.

Comentario final: El síncope es una pérdida transitoria del conocimiento asociada a pérdida del tono muscular, debida a una hipoperfusión cerebral global transitoria caracterizada por ser de inicio rápido, duración corta, recuperación espontánea completa y que suele ir precedido de un período de pródromos. La importancia de esta entidad radica en su alta prevalencia, hasta un 35% de la población sufre un episodio a lo largo de su vida. Existen 3 grandes grupos de síncope en función de su mecanismo fisiológico: síncope reflejo (casi el 50%; vasovagal, del seno carotídeo), hipotensión ortostática (hipovolemia, secundaria a fármacos, disfunción autónoma primaria) y síncope cardiogénico (mayor tasa de morbimortalidad, sin pródromos; arritmias, cardiopatías estructurales). Por otro lado, no se deben olvidar otras causas, como son las neurológicas (episodios convulsivos), las psicógenas (depresión, ansiedad), las metabólicas (hipoglucemia) y por intoxicaciones (CO, alcohol, drogas de abuso y otros). No es infrecuente que la causa sea multifactorial o incluso idiopática.

Es por ello que se aconseja no enfocar únicamente los episodios sincopales buscando un origen orgánico puesto que existen causas exógenas que pueden pasar desapercibidas al no tener conocimiento del contexto ambiental de cada caso. Las intoxicaciones suponen un porcentaje considerable en el que el monóxido de carbono abarca un 7%. Así pues, es importante realizar una anamnesis y una exploración adecuada para poder realizar un buen diagnóstico englobando todo tipo de causa, tanto endógena como exógena.

Bibliografía

Kasper D, Fauci A, Hauser S, Longo D, Jameson J.L, Loscalzo J. Harrison. Manual de Medicina, 19ª ed. 2017. Capítulo 50. p. 222-5.

Cota JJ. Síncope. Guías Fistera. Córdoba. Última revisión 03/10/2016. Disponible en: <https://www.fisterra.com/guias-clinicas/sincope/>

Ibañez A, Fariña L, Zamora A. Medidas generales en intoxicaciones agudas en el adulto. Guías Fistera. A Coruña. Última revisión 12/04/2018. Disponible en: <https://www.fisterra.com/guias-clinicas/medidas-generales-intoxicaciones-agudas-adulto/>