



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 242/3682 - PACIENTE JOVEN Y SÍNCOPE DE ALTO RIESGO

M. Fernández García<sup>a</sup>, M. Pérez Eslava<sup>b</sup> y M. Valenzuela Cortés<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Cardiólogo. Fellowship Arritmias. Hospital Universitario Puerta del Mar. Cádiz. <sup>b</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Arcos de la Frontera. Cádiz. <sup>c</sup>Médico Residente de 3<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Loreto-Puntales. Cádiz.

### Resumen

**Descripción del caso:** Varón, 28 años, con antecedentes familiares de muerte súbita en tía menor de 45 años. Dado de alta el día previo de servicio de urgencias con diagnóstico de síncope vasovagal, acude a su médico de familia. Durante la anamnesis refiere que en los meses previos ha tenido episodios de palpitaciones.

**Exploración y pruebas complementarias:** Auscultación cardíaca y pulmonar normal. Solicita analítica, que es normal, y ECG en el que se objetiva un patrón tipo I de Brugada, derivándose a cardiología con posterior implantación de DAI.

**Juicio clínico:** Síndrome de Brugada.

**Diagnóstico diferencial:** Síncope cardíaco, síncope ortostático, síncope neuromediado.

**Comentario final:** El síndrome de Brugada es una canalopatía rara (5/10.000 habitantes) con herencia autosómica dominante, que afecta a los canales de sodio. Se caracteriza por un patrón electrocardiográfico diagnóstico en precordiales derechas (tipo I) con elevación descendente del segmento ST  $\geq 2$  mm en más de una derivación precordial derecha, seguida de ondas T negativas y la predisposición a presentar arritmias ventriculares y muerte súbita. Este patrón puede ser variable en el tiempo por lo que pruebas farmacológicas con bloqueadores de los canales de sodio (flecainida, ajmalina) pueden ayudar a desenmascararlo. El único tratamiento eficaz demostrada es la implantación de un DAI en pacientes con estratificación de riesgo suficiente: con arritmias ventriculares en estudio electrofisiológico, especialmente si presentan patrón tipo I espontáneo.

### Bibliografía

1. Priori SG, Blomström-Lundqvist C, Mazzanti A, et al. 2015 ESC Guidelines for the management of patients with ventricular arrhythmias and the prevention of sudden cardiac death: The Task Force for the Management of Patients with Ventricular Arrhythmias and the Prevention of Sudden Cardiac Death of the European Society of Cardiology (ESC). Endorsed by: Association for European Paediatric and Congenital Cardiology (AEPC). Eur Heart J. 2015;36(41):2793-867.
2. Priori SG, Wilde AA, Horie M, et al. HRS/EHRA/APHRS expert consensus statement on the

diagnosis and management of patients with inherited primary arrhythmia syndromes:  
document endorsed by HRS, EHRA, and APHRS in May 2013 and by ACCF, AHA, PACES, and  
AEPC in June 2013. Heart Rhythm. 2013;10(12):1932-63.

**Palabras clave:** Síncope. Síndrome de Brugada. Arritmias ventriculares.