Semergen. 2017;43(Espec Congr 1):343

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

242/1098 - PALPITACIONES EN CLASE DE GIMNASIA

A. Martín Jiménez[a], S. Fernández Ortega[a] y M. Alcántara Zarzuela[b]

[a]Médico de Familia. Hospital San Carlos. San Fernando. Cádiz. [b]Médico de Familia. SCCU Hospital San Carlos. San Fernando. Cádiz.

Resumen

Descripción del caso: Atendemos en Urgencias de Atención primaria a un niño de 14 años sin antecedentes de interés. Consulta por referir sensación de palpitaciones durante la clase de gimnasia, el episodio duró aproximadamente unos 40 minutos, sin pérdida de conciencia ni mareos. Fue atendido en la enfermería del colegio donde apreciaron taquicardia y decidieron traslado a nuestra consulta para valoración.

Exploración y pruebas complementarias: En nuestra consulta se encontraba asintomático, y la exploración fue normal. Se solicitó electrocardiograma donde se apreciaba taquicardia sinusal, llamando la atención la presencia de ondas deltas negativas en V1, por lo que derivamos a urgencias hospitalarias para valoración. En urgencias se confirmó la historia, se solicitó analítica que resultó normal y repitieron ECG, se interconsultó con el servicio de Cardiologíaa quienes confirmaron mediante el ECG la existencia de una vía accesoria posteroseptal.

Juicio clínico: Síndrome de Wolff-Parkinson-White (WPW).

Diagnóstico diferencial: El diagnóstico del Síndrome de WPW es clínico y electrocardiográfico. Con respecto a la clínica son dos síntomas principales los que nos podemos encontrar dentro de este cuadro, las palpitaciones y el síncope, y en cuanto a los hallazgos electrocardiográficos existen tres signos típicos con los que nos encontraremos: intervalo PR menor de 120 mseg, QRS ancho con onda delta y cambios secundarios en la repolarización.

1138-3593 / © 2017 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Comentario final: Se observan arritmias en el 40 al 80% de los pacientes con vías anómalas. La presentación clínica se produce con mayor frecuencia en la segunda década de la vida. Aquellos pacientes diagnosticados de síndrome de Wolff-Parkinson-White presentan un riesgo ligeramente superior de presentar muerte súbita de origen cardiaco con respecto a la población sana, y este riesgo que depende de las características de la vía accesoria. El tratamiento de esta patología radica fundamentalmente en la ablación con radiofrecuencia, técnica que realizaron finalmente a nuestro paciente.

Bibliografía

1. Viñolas Prat X, Rodríguez Font E, Alonso Martín C, Bayés de Luna A. Síndromes arritmológicos. Medicine (Idepsa). 1996;7(20):805-10.
2. Cohen MI, Triedman JK, Cannon BC, et al. PACES/HRS expert consensus statement on the management of the asymptomatic young patient with a Wolff-Parkinson-White electrocardiographic pattern. Heart Rhythm. 2012;9(6):1006-24.

Palabras clave: Palpitaciones. Wolff-Parkinson-White.

1138-3593 / © 2017 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.