



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

242/476 - PALPITACIONES Y TIC. UNA NUEVA ARMA DIAGNÓSTICA PARA UN VIEJO MOTIVO DE CONSULTA

J. Torres Hontana, E. Serra Renobales, J. Cerda Perarnau y G. Vila Espinalt

Médico de Familia. ABS Barri Antic. Manresa. Barcelona.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 43 años. Maestra. Sin antecedentes familiares, ni personales. No hábitos tóxicos. Siete años atrás inicia episodios de taquicardia que consulta en numerosas ocasiones. Últimamente, asociado a problemas laborales la sintomatología aumenta en frecuencia e intensidad, prescribiéndole ansiolíticos.

Exploración y pruebas complementarias: Exploración física anodina. Electrocardiogramas demuestran ritmo sinusal con bloqueo de rama derecha. Dos Holters son negativos y una ecografía descarta cardiopatía estructural.

Juicio clínico: La presentación de crisis de taquicardia paroxística supraventricular (TPSV), expresadas por los pacientes como "palpitaciones" son un motivo frecuente de consulta en Atención Primaria (AP). Son latidos regulares (180-220 ppm), de inicio y fin súbitos. A menudo se asocian con mareos, poliuria y más raramente con precordalgias, disnea o signos de fallo. Dada la corta duración, y escasa eficacia del Holter, es difícil la obtención de un registro diagnóstico electrocardiográfico, resultando un proceso desalentador, de duración en el tiempo largo (superior al año) y que desencadena un calvario de incomprensión para el paciente y un desafío para el médico de AP, así como una prueba de la eficacia del sistema.

Diagnóstico diferencial: El diagnóstico diferencial siempre debe realizarse entre un cuadro "funcional" o un cuadro "real" de arritmia cardiaca, ya que disponemos de tratamientos eficaces (ablación de vías anómalas) para solucionar el problema.

Comentario final: La paciente adquiere una aplicación para móvil que le permite hacer registros electrocardiográficos en el momento en que presenta palpitaciones. El trazado es concluyente: TPSV a 190 ppm. Actualmente, pendiente de estudio electrofisiológico para proceder al tratamiento definitivo: ablación de vía anómala. Dada la frecuencia de este motivo de consulta, su importancia, y limitaciones de los procedimientos diagnósticos convencionales, recomendamos la utilización de dispositivos similares en nuestras consultas, mejorando así la resolución de estos procesos con excelente coste-efectividad.

Bibliografía

1. Almendral J, Castellanos E, Ortiz M. Taquicardias paroxísticas supraventriculares y síndromes

- de preexcitación. Rev Esp Cardiol. 2012;65(5):456-69.
2. Gaztañaga L, Marchlinski F, Betensky BP. Mecanismos de las arritmias cardiacas. Rev Esp Cardiol. 2012;65(2):174-85.

Palabras clave: Palpitaciones. TIC. Telediagnóstico.