



<https://www.elsevier.es/semergarten>

242/442 - EL PODER DE LA MENTE: CON UNA CANCIÓN SE PARA MI CORAZÓN

M. Ferrer Frías^a, T. Guerrero Ruiz^b y M. Torres Duque^a

^aMédico SCCU. Hospital Santa Ana. Motril. Granada. ^bMédico SCCU. Complejo Hospitalario de Granada.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 44 años sin antecedentes de interés que ingresa en un servicio de urgencias por síntope de perfil vasovagal estando de pie, sin desencadenante aparente. Durante su estancia en urgencias sufre 5 síncopes más, también de perfil vasovagal muy claro documentándose en ECG bradicardia sinusal a menos de 30 lpm coincidiendo con la clínica aunque sin poder demostrar hipotensión arterial. El paciente es ingresado en área de observación donde se documentan múltiples episodios similares, presentándose incluso en forma de cluster y precedidos de sensación de "deja vu" y vista nublada. En algunos episodios se registran rachas de asistolia que recupera rápidamente volviendo a su ritmo normal. Llama la atención la peculiaridad de facilitar la aparición de los síncopes cuando el paciente recuerda una canción determinada.

Exploración y pruebas complementarias: Estable hemodinámicamente, sin sensación de enfermedad. Exploración física por órganos y aparatos dentro de la normalidad. Analítica sin alteraciones. Rx tórax normal. ECG (durante los síncopes): bradicardia sinusal a menos de 30 lpm e incluso rachas de asistolia. EEG normal. Ecocardiografía: normal. Angio-TAC tórax: normal.

Juicio clínico: Síntope neuromediado. Síntope reflejo cardioinhibidor en ausencia de cardiopatía estructural.

Diagnóstico diferencial: Crisis de ausencia. Síncopes cardiógenos. Tromboembolismo pulmonar.

Comentario final: El síntope es una entidad muy prevalente, siendo un motivo de consulta muy frecuente tanto en atención primaria como en los servicios de urgencias. Una buena anamnesis acompañada por una exploración física, todo apoyado en las pruebas complementarias, nos ayudará a orientar el origen del cuadro. El mecanismo reflejo es la causa más frecuente de síntope, es benigno, autolimitado, se desencadena por circunstancias concretas y se precede de prodromos habitualmente reconocibles por el paciente. En general no precisa de medidas terapéuticas especiales siendo muy importante reafirmar al paciente sobre la naturaleza benigna del cuadro, lo que ayudará a disminuir la angustia que genera en él.

Bibliografía

1. Moya i Miyjans A, Riva Gándara N, Sarnas Mercé A, Pérez Rodón J, Roca Luque I. Síntope. Rev Esp Cardol. 2012;65:755-65.

Palabras clave: Síntope neuromediado. Autosugestión. Asistolia.