



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/739 - PRESÍNCOPE Y PALPITACIONES EN PACIENTE DE 14 AÑOS. A PROPÓSITO DE UN CASO

M. Franzón González^a y C. García Ortega^b

^aMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Virgen de La Capilla. Jaén. ^bMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San José. Jaén.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 14 años que acude a urgencias de atención primaria tras episodio presincopal, sensación de palpitaciones y pródromos jugando un partido de fútbol, recuperándose con reposo y medidas de contrapresión. A su llegada el paciente estaba asintomático y presentaba en electrocardiograma taquicardia sinusal a 140 latidos por minuto con presencia de onda delta, decidiéndose derivar a servicio de urgencias hospitalarias.

Exploración y pruebas complementarias: Auscultación: tonos cardíacos taquicárdicos y rítmicos. Ecoscopia: fracción de eyección subjetivamente conservada, sin otra patología estructural. Electrocardiograma: ritmo sinusal regular a 140 lpm, presencia de onda delta, complejo QRS ensanchado e intervalo PR corto. Analítica con parámetros dentro de rango normal.

Orientación diagnóstica: El paciente es derivado a Cardiología para realización de estudio electrofisiológico y ablación de la vía accesoria, confirmando diagnóstico de síndrome de Wolf Parkinson White (WPW) ortodrómico con vía accesoria posterolateral en pared libre izquierda, ablacionada mediante radiofrecuencia.

Diagnóstico diferencial: La primera posibilidad diagnóstica fue taquicardia sinusal, pero ante los hallazgos electrocardiográficos con criterios diagnósticos de síndrome WPW, quedaba confirmada esta segunda.

Comentario final: Si el paciente hubiera pasado un reconocimiento médico con electrocardiograma previo a la inclusión en el equipo de fútbol, se podría haber diagnosticado el síndrome de preexcitación. Aproximadamente un 65% de los adolescentes con síndrome de WPW permanecen asintomáticos y carecen de alteraciones estructurales. Debemos realizar una historia clínica detallada, que incluya historia familiar y realizar un electrocardiograma. Se podría predecir y prevenir hasta el 50% de las muertes súbitas cardíacas. La ablación de la vía accesoria resulta efectiva en el 94% de los casos, y presentan complicaciones en el 2,9% de ellos. La posibilidad de recurrencia de la vía accesoria sería del 5% debido a su localización en la pared libre izquierda.

Bibliografía

1. Rodríguez L. Curso básico de electrocardiografía. Bases teóricas y aplicación diagnóstica, 3^a ed. Madrid: Grupo Aula Médica; 2009.
2. White JL, et al. ¿Se puede predecir y prevenir la muerte súbita cardiaca en sujetos jóvenes? Algunas indicaciones para el urgenciólogo. Emergencias. 2018;30:194-200.

3. Cohen MI, et al. PACES/HRS Expert consensus statement on asymptomatic Young patient with WPW pattern. Heart Rhythm. 2012;9(6):1006-24.

Palabras clave: Síndrome Wolf-Parkinson-White. Electrocardiografía. Ablación.