Semergen. 2019;45(Espec Congr 1):1238

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

424/2190 - ALTERACIONES ELECTROCARDIOGRÁFICAS EN VARÓN JOVEN

J. Alfonso Vaquero[1], C. Moreno Gastón[2], M. Alonso González[1] y F. Lillo Bravo[2]

[1]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Paz. Badajoz.[2]Médico de Familia. Centro de Salud La Paz. Badajoz.

Resumen

Descripción del caso: Paciente varón de 30 años sin antecedentes personales ni familiares. Acude a consultas de atención primaria por varios episodios de molestias opresivas leves en hemitórax izquierdo de 10 días de evolución. Los episodios duran en torno a 15 minutos y aumenta el dolor con los esfuerzos. No irradiación ni cortejo vegetativo, no nota palpitaciones ni disnea. Se le hace un ECG, en el que se aprecia una alteración de la repolarización que podría corresponder a un patrón de Brugada. Se deriva al paciente a urgencias hospitalarias, donde, tras consultar con el servicio de cardiología, deciden estudio ambulatorio por parte de este servicio, quedando catalogado por los cardiólogos de patrón de Brugada tipo 1 espontáneo, quedando el control a cargo de atención primaria.

Exploración y pruebas complementarias: ECG: ritmo sinusal a 60 lpm, eje normal, PR normal, elevación de ST con T negativa en V1 y V2. No otras alteraciones electrocardiográficas. Analítica: hemograma, bioquímica, coagulación y troponinas normales. Rx tórax: índice cardiotorácico normal, senos costofrénicos libres, no imágenes de condensación parenquimatosa. Ecocardiograma: normal. Test de inducción de fibrilación ventricular: negativo.

Orientación diagnóstica: Síndrome de Brugada.

Diagnóstico diferencial: Dolor osteomuscular, pericarditis, miocarditis, tromboembolismo pulmonar, síndrome de Brugada, infarto agudo de miocardio, aneurisma disecante de aorta, bloqueo completo de rama derecha.

Comentario final: El síndrome de Brugada es una enfermedad hereditaria, poco frecuente (1-5/100.000 hab), más habitual en varones (8-10:1), con una presentación clínica variada, desde ausencia de síntomas a disnea, palpitaciones, síncopes, arritmias supraventriculares y muerte súbita. El diagnóstico es electrocardiográfico, con dos patrones distintos característicos, y en ocasiones se somete a los pacientes a una prueba de provocación de arritmias. El tratamiento existente es la implantación de un desfibrilador automático, siendo poco efectivos los fármacos antiarrítmicos.

Bibliografía

1. Pappone C, Ciconte G, Brugada J et al. Assessing the Malignant Ventricular Arrhythmic Substrate in Patients With Brugada Syndrome. J Am Coll Cardiol. 2018;71(15):1631-46.
2. Brugada J, Campuzano O, Arbelo E, Sarquella-Brugada G y Brugada R. Present Status of Brugada Syndrome. J Am Coll Cardiol. 2018;72(9):1046-59.

Palabras clave: Dolor torácico. Arritmias. Brugada.

1138-3593 / © 2019 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.