



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 424/523 - TAQUICARDIA SUPRAVENTRICULAR REVERTIDA CON MANIOBRA DE VALSALVA MODIFICADA

V. Ramos de la Rosa<sup>1</sup>, J. Delgado Estévez<sup>2</sup>, B. Alemán Santana<sup>3</sup> y S. López Martín<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ofra-Delicias. Santa Cruz de Tenerife. <sup>2</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Ofra-Delicias. Santa Cruz de Tenerife. <sup>3</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Barranco Grande. Santa Cruz de Tenerife. <sup>4</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Duggi-Centro. Santa Cruz de Tenerife.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 64 años que acude a Atención continuada de Primaria a las 3 de la mañana por palpitaciones y sensación de opresión torácica de inicio súbito hace media hora mientras dormía. Niega irradiación del dolor, disnea, o cortejo vegetativo. Antecedentes personales: hipertensión arterial en tratamiento con enalapril-hidroclorotiazida, dislipemia en tratamiento con simvastatina. Episodio de palpitaciones hace un año autolimitado por el que no consultó a su médico de familia.

**Exploración y pruebas complementarias:** Tensión arterial 105/65 mmHg, frecuencia cardiaca 160 lpm, frecuencia respiratoria 18 rpm. Consciente, orientada, colaboradora. Ansiosa. Auscultación cardiopulmonar: tonos rítmicos rápidos, no soplos audibles, murmullo vesicular conservado sin ruidos sobreañadidos. Abdomen dentro de límites normales. No edemas en extremidades inferiores. Electrocardiograma taquicardia regular a 150 lpm, QRS estrecho (0,08 s).

**Orientación diagnóstica:** Taquicardia supraventricular paroxística (TSVP).

**Diagnóstico diferencial:** Taquicardia sinusal, taquicardia auricular monofocal, flutter auricular, taquicardia por reentrada, taquicardia auricular o fibrilación auricular.

**Comentario final:** Se monitorizó a la paciente, no se administró tratamiento farmacológico sino que se realizó la maniobra de Valsalva modificada, objetivándose posteriormente ritmo sinusal a 75 lpm. Se mantuvo en observación, permaneciendo asintomática y sin cambios electrocardiográficos, por lo que fue dada de alta. La TSVP supone más del 75% de las taquicardias supraventriculares no asociadas al WPW. Su tratamiento puede realizarse de forma relativamente sencilla en nuestro ámbito, realizando en primer lugar la maniobra de Valsalva modificada, que ha demostrado ser la de mayor efectividad sin emplear fármacos, revirtiendo a más del 40% de los pacientes a ritmo sinusal versus 17% con Valsalva tradicional, registrándose así mismo pocos efectos adversos.

### Bibliografía

1. Walker S, Cutting P. Impact of a modified Valsalva manoeuvre in the termination of paroxysmal supraventricular tachycardia. Emerg Med J. 2010;27(4):287-91.

2. Appelboam A, Reuben A, on behalf of the REVERT trial collaborators. Postural modification to the standard Valsalva manoeuvre for emergency treatment of supraventricular tachycardias (REVERT): a randomised controlled trial. *Lancet*. 2015;386: 1747-53.

**Palabras clave:** Palpitaciones. Valsalva modificado.