



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

482/1473 - DESENLACE DE UN SINCOPE. SÍNDROME DE BRADICARDIA-TAQUICARDIA

E. Navarrete Martínez¹, M. Medel Cortés² y A. Lara Muñoz²

¹Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Posadas Rafael Flores Cresto. Posadas. Córdoba. ²Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Montoro. Montoro. Córdoba.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 87 años que avisó al servicio de urgencias de atención primaria por síncope con recuperación espontánea de segundos de duración, no acompañado de disnea, dolor torácico ni otra sintomatología. Refería varios episodios en la última semana, habiendo sido valorado en su centro de salud y en urgencias, con pruebas complementarias normales. Antecedentes personales: Hipertensión arterial en tratamiento con manidipino, furosemida y doxazosina. Diabetes mellitus tipo 2 en tratamiento con metformina y repaglinida. Fibrilación auricular crónica en tratamiento con acenocumarol y carvedilol. Hipercolesterolemia en tratamiento con simvastatina.

Exploración y pruebas complementarias: Aceptable estado general, normohidratado y normoperfundido, eupneico en reposo. Saturación de oxígeno: 98% aire ambiente. Tensión arterial: 130/80 mmHg, glucemia: 108 mg/dl. Temperatura: 36 °C. Auscultación cardiorrespiratoria: arritmico a unos 80 lpm, murmullo vesicular conservado sin ruidos añadidos. Exploración neurológica normal. Electrocardiograma: fibrilación auricular a 80 lpm, eje normal, no imagen de bloqueo, hipertrofia ni alteraciones agudas de la repolarización. Durante la exploración, el paciente comenzó a notar la sintomatología referida, donde objetivamos en monitor pausa de asistolia de 6 segundos de duración sin pérdida de conocimiento. Electrocardiograma del episodio: Fibrilación auricular con respuesta ventricular a 70-80 lpm. Eje izquierdo. QRS estrecho. Pausas de 6 segundos con rachas posteriores de fibrilación auricular.

Orientación diagnóstica: Síndrome de bradicardia-taquicardia.

Diagnóstico diferencial: Síncope, crisis de ausencia, bradicardia, paro cardíaco.

Comentario final: El síndrome de bradicardia-taquicardia se caracteriza por el desarrollo de taquiarritmias auriculares paroxísticas en pacientes con bradicardia sinusal o bloqueo sinoauricular. El tratamiento es el implante de un marcapasos. A nuestro paciente, se le implantó marcapasos transitorio durante el traslado y posteriormente uno definitivo endocavitario monocameral VVIR. Tras ello, el paciente no ha vuelto a presentar síntomas. Como aprendizaje de este caso, la importancia de la monitorización del paciente, así como la asistencia de estos pacientes en sus domicilios en el momento de la clínica.

Bibliografía

1. Vardas PE, Auricchio A, Blanc JJ, et al. Guidelines for cardiac pacing and cardiac resynchronization therapy. The Task Force for cardiac pacing and cardiac resynchronization therapy of the European

Society of Cardiology. Developed in collaboration with the European Heart Rhythm Association. Eur Heart J. 2007;28:2256-95.

Palabras clave: Síncope vasovagal. Bradicardia.