



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

482/1231 - SÍNCOPE DE REPETICIÓN: LA IMPORTANCIA DE REVISAR EL TRATAMIENTO

H. Rendón Fernández, L. Cardona Monzón, I. Vallespí Puyol y J. Guerrero García

Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Delicias Sur. Zaragoza.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 66 años, sin alergias, que acudió a consulta del centro de salud en reiteradas ocasiones por síncope en reposo y presíncopes de repetición, asintomático siempre a su llegada a consulta. Antecedentes de interés: poliomielitis, hepatitis B, HTA en tratamiento con valsartán-amlodipino con buen control tensional. Refería un síncope en reposo con traumatismo craneal seguido de episodios presíncopales, cuatro en la última semana de características vasovagales, en bipedestación, con pródromos, sin período poscrítico. Se decidió ampliar el estudio por síncope de repetición, uno de ellos de alto riesgo por ser en reposo y presentar traumatismo, buscando descartar origen cardiogénico.

Exploración y pruebas complementarias: TA 135/85. 72 lpm. AC: rítmica sin soplos. AP: normoventilación. Hematoma infraorbitario izquierdo. Aporta registros de monitorización ambulatoria de PA con cifras siempre inferiores a 140/90. Analítica de sangre: ligera trombocitosis, resto sin alteraciones. ECG normal. Rx tórax normal. Ecocardiograma normal. TC cerebral, EEG y doppler de troncos supraaórticos normales. Finalmente se decide ingreso en servicio de cardiología para descartar origen cardiogénico, durante el cual, en telemetría se objetiva único episodio de FA 12 latidos sin clínica asociada y episodios de hipotensión (TAS 100 mmHg) que obligan a reducir tratamiento hipotensor al alta. Se le recomienda control ambulatorio de la PA y realizar un Holter-ECG si continúa con síncope.

Orientación diagnóstica: Síncope vasovagales como consecuencia de tratamiento hipotensor.

Diagnóstico diferencial: Síncope cardiogénicos, crisis epilépticas.

Comentario final: Se deben controlar las cifras tensionales en pacientes con tratamiento hipotensor que presentan episodios presíncopales de características vaso vagales, siendo un efecto secundario frecuente con estos tratamientos. Es importante para ello la monitorización ambulatoria de la PA para ajustar el tratamiento de la forma más precisa posible.

Bibliografía

1. Taylor AA, Siragy H, Nesbitt S. Angiotensin receptor blockers: pharmacology, efficacy, and safety. *J Clin Hypertens*. 2011;13(9):677-86.
2. Wang, Xiao-ou MD; Tian, Wen MD. Efficacy of amlodipine besylate and Valsartan for the treatment of mild to moderate hypertension. *Medicine*. 2019;98(86).

Palabras clave: Síncope. Antihipertensivos. Monitorización ambulatoria de PA.