



## Medicina de Familia. SEMERGEN



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

### 34 - SÍNCOPE DE ORIGEN CARDIOLÓGICO EN ATENCIÓN PRIMARIA

*D.C. Pulido Castillo*

#### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 46 años atendida en Punto de Atención Continuada por cuadro sincopal en vía pública de segundos de duración sin relajación de esfínteres ni movimientos anómalos y con recuperación completa posterior. Cuadros previos de palpitaciones autolimitados sin estudio previo. Antecedentes personales de microadenoma de hipófisis, litiasis renal izquierda y mucosetomía por pólipo esofágico. Al examen físico presentaba tonos rítmicos a 105 latidos por minuto. Resto sin hallazgos. Se realizó electrocardiograma que mostraba acortamiento de PR.

**Juicio clínico:** Síndrome de Wolf-Parkinson-White.

**Diagnóstico diferencial:** Síncope de origen cardiológico (bloqueo auriculoventricular, taquiarritmia, tromboembolismo pulmonar, taponamiento cardíaco), síncope vasomotor, síncope psicógeno.

**Evolución:** La paciente fue ingresada en el Servicio de Cardiología en hospital de referencia por sospecha de síndrome de preexcitación con episodios de taquicardia. Se realizaron pruebas complementarias y el tratamiento consistió en una ablación de la vía accesorio, con una evolución clínica favorable.

**Comentario final:** Con este caso queremos destacar la importancia de una adecuada evaluación inicial clínica y electrocardiográfica por parte del médico de Atención Primaria que debe tener habilidades para reconocer casos potencialmente graves que deben ser valorados de manera prioritaria en un servicio de Urgencias Hospitalarias.

**Palabras clave:** Síncope. Taquicardia. Wolf-Parkinson-White.