Semergen. 2016;42(Espec Congr 10):36

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

204/176 - Chico joven con palpitaciones: Síndrome de Wolff Parkinson White

V. Terán Díez[a], V. Llano Alonso[b], P.M. Martínez Fernández[b], J.L. Hidalgo Bermejo[c], I. Iglesias Blázquez[d], C.M. Guerra García[e], M. Terán Díez[f], S. Jiménez Perales[g], R. Vayas Abascal[h] y L. Romero Carrera[i]

[a]Médico de Familia. SUAP Covadonga. Torrelavega. [b]Médico de Familia. SUAP Polientes. Valderredible. [c]Médico de Familia; [d]Enfermera SUAP de Campoo. Reinosa. [e]Médico de Familia. SUAP Polanco. Cantabria. [f]Médico de Familia. CAP Horta. Barcelona. [g]Enfermera SUAP Selaya. Cantabria. [h]Médico de Familia. EAP Cotolino I Castro Urdiales. [i]Enfermero. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Santander.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 19 años sin antecedentes personales ni familiares de interés. No hábitos tóxicos ni intervenciones quirúrgicas ni tratamientos habituales. Acude a consulta de su médico de atención primaria porque en los últimos meses presenta episodios auto limitados de palpitaciones que le han ocurrido en todo tipo de situaciones incluso estando en reposo. Se realiza electrocardiograma y analítica y se deriva a Cardiología con diagnóstico de síndrome de Wolff Parkinson White donde se realizan otras pruebas complementarias y se deriva a unidad de arritmias.

Exploración y pruebas complementarias: Saturación 99%. FC 70 lpm. FR 14 rpm. TA 120/60. PVY normal, auscultación cardiopulmonar; rítmica sin soplos. Murmullo vesicular conservado. Abdomen; normal. EEII sin edemas. No datos de trombosis venosa profunda. Electrocardiograma; ritmo sinusal, eje izquierdo con PR < 0,12 ms, onda delta en precordiales. Analítica; hemograma y bioquímica con perfil de hierro y hormonas tiroideas normal. Ecocardiograma transtorácico, Normal. Estudio electrofisiológico demuestra vía accesoria de origen izquierdo y se realiza ablación eficaz de dicha vía.

Juicio clínico: Síndrome de Wolff Parkinson White.

Diagnóstico diferencial: Arritmias cardiacas, hipertiroidismo, alteraciones hidroelectrolíticas, tóxicos, drogas y ansiedad.

Comentario final: Las palpitaciones son un motivo de consulta habitual en atención primaria. Con la realización y correcta interpretación de un electrocardiograma podemos diagnosticar patologías relevantes como el caso que nos ocupa. El Wolff Parkinson White se caracteriza por la asociación de una anomalía en el sistema de conducción cardiaco (vía accesoria) y la aparición de arritmias. Es necesario un estudio electrofisiológico en busca de las alteraciones de conducción cardiaca para su posterior identificación y tratamiento. Así fue en nuestro caso donde después de dicho estudio se le realizó una ablación de la vía accesoria lateral izquierda quedando posteriormente asintomático. Es mucha y valiosa la información que una correcta lectura del ECG nos proporciona a los médicos de atención primaria, por lo que se debe estar familiarizado y entrenado en su análisis sistemático, sobre todo en aquellos casos en los que se acompañe de signos o síntomas de etiología

cardiovascular.

BIBLIOGRAFÍA

1. Pardo Fresno M, González Bermúdez I, Ocampo Míguez J. Valoración y manejo de las Taquicardias en urgencias de Atención Primaria. Actualización de ABCDE en urgencias Extrahospitalarias. Cad Aten Primaria. 2011;18:111-6.

2. Priori G, Blomström-Lundqvist C, Mazzantia A, Blomb N, Borggrefe M, Camm J, Elliott PM, et al. Guía ESC 2015 sobre el tratamiento de pacientes con arritmias ventriculares y prevención de la muerte súbita cardiaca. Rev Esp Cardiol. 2016;69:116-77.

3. Romero Vivas, F. Mesas Redondas. Ejercicio físico en la infancia. El papel del cardiólogo infantil. Rev Card. 2016.

4. White S. Los problemas de aptitud en los deportistas afectos de un síndrome de Wolff-Parkinson. Apunts. 2016;XXIII:237-42.

1138-3593 / © 2016 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.