

# SÍNCOPE ¿CARDIOGÉNICO O PSICÓGENO?

Martínez Pérez, Patricia; Berrocoso Sánchez, Juan Ignacio; Danavayeba Gaisha; De Dios Rodríguez, Elena; Montañez Gómez, Beatriz; Recio Rodríguez, José Ignacio

## INTRODUCCIÓN:

El síncope es importante por su alta frecuencia y la gran variedad de causas. El pronóstico se relaciona con su etiología. Estratificar el riesgo mediante la historia clínica, la exploración física y pruebas complementarias, nos permite valorar criterios de derivación o tratamiento.

## DESCRIPCIÓN SUCINTA DEL CASO:

Mujer, 62 años, antecedentes: Hipertensión arterial, DM tipo II, cardiopatía reumática (prótesis mitral-aórtica hace 16 años), acude a Urgencias por presentar mientras se encontraba en reposo un episodio de pérdida de conciencia de segundos de duración, con recuperación completa, sin periodo confusional posterior, precedido de aura migrañosa, que padece de forma frecuente. Una semana antes sufrió otro episodio presincopeal mientras tenía una discusión familiar.

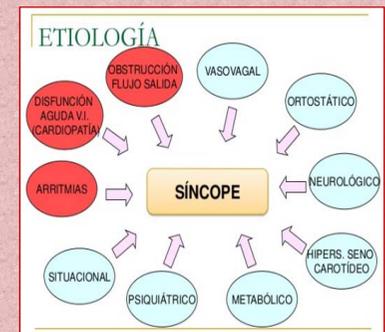
Exploración: Soplo sistólico polifocal. TA 170/90

Análítica: Glucemia 385mg/dl Electrocardiograma: Fibrilación auricular y bloqueo de rama izquierda. TC cerebral: Normal Ecocardiograma: prótesis valvulares normofuncionantes

Se deja en observación con monitorización, encontrándose asintomática y hemodinámicamente estable.

Estabilización de glucemia con insulina intravenosa

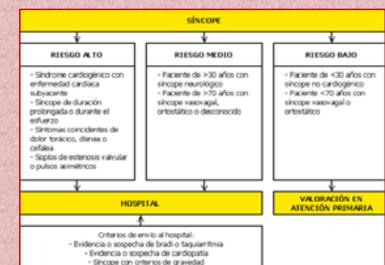
Diagnóstico: Síncope de baja probabilidad cardiogénica



## ESTRATEGIA PRÁCTICA DE ACTUACIÓN:

La causa del síncope se determina en 40-76% de casos con la historia clínica y el examen físico. Los síntomas y situación precedente al episodio son de inmenso valor, basándonos en lo que nos cuenta el paciente y un testigo presencial, podemos diagnosticar la mayoría de causas. Se realizará electrocardiograma, glucemia capilar y prueba de embarazo.

Sólo en aquellos casos en que se sospeche una causa determinada tras la anamnesis y la exploración se realizarán las siguientes pruebas: analítica; enzimas cardíacas; radiografía tórax, gasometría. En general, el síncope es una patología benigna con buen pronóstico, excepto si hay causa orgánica. El tratamiento será el específico de la causa.



## PALABRAS CLAVE:

Síncope cardíaco, síncope psicógeno, diagnóstico diferencial síncope

## BIBLIOGRAFÍA:

- Grupo de trabajo sobre el síncope de la Sociedad Europea de Cardiología. Guías de Práctica Clínica sobre el manejo (diagnóstico y tratamiento) del síncope. Actualización 2004. Revista Española de Cardiología. 2005;58(2):175-93
- Cantero Bengochea JF, Moreno Fernández A. Manual 12 de Octubre. Capítulo 8. Síncopes: 91-99 PubMed