

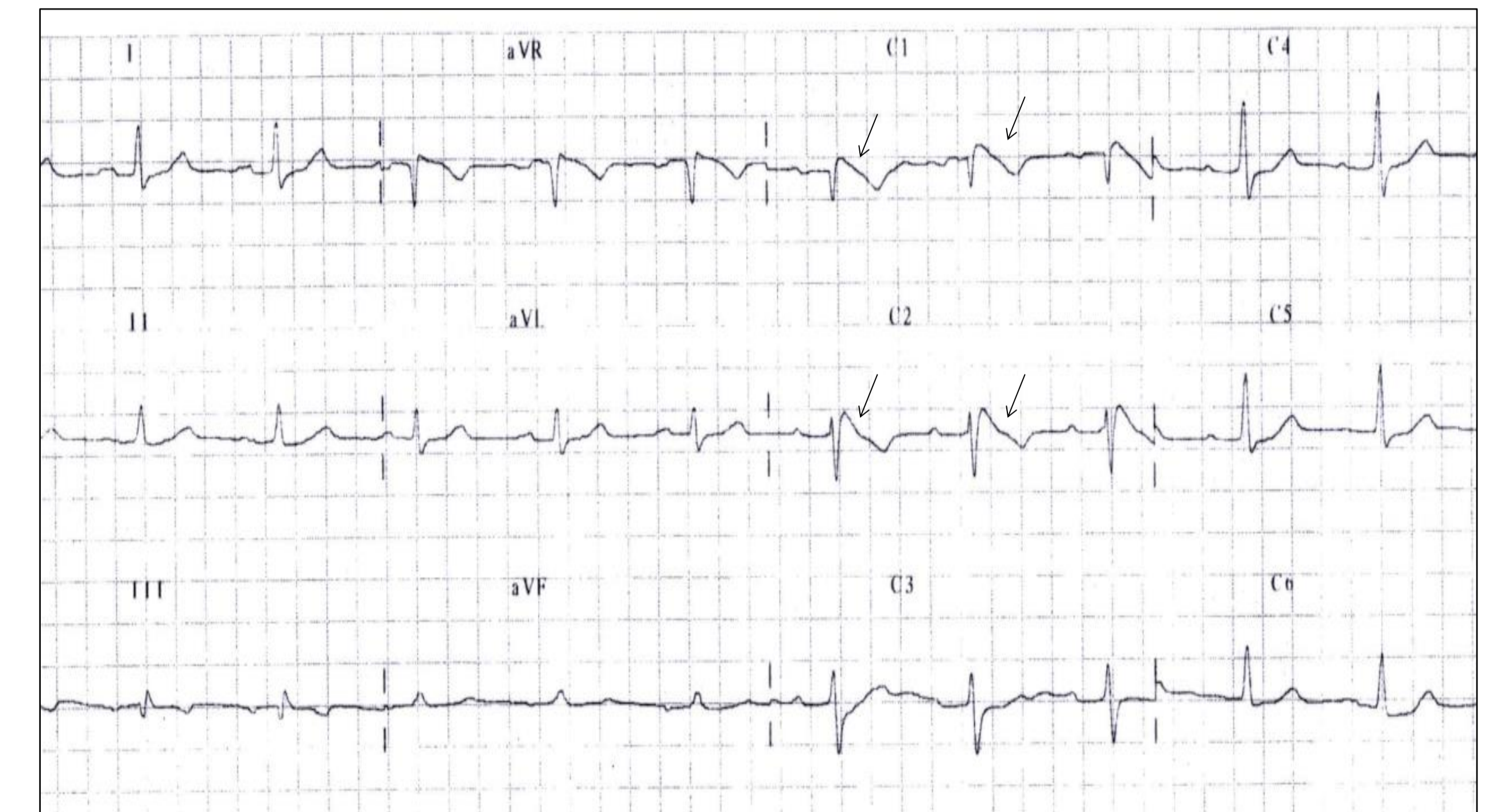
EFEECTO SECUNDARIO FARMACOLÓGICO POCO HABITUAL



Lara López Mallavia, Laura Barrio Fernández, Cristina Fleitas Quintero, Diana Fernanda Mariño Cifuentes, Paula García Bada, Marcos Caloca Polo

Introducción: el desarrollo de nuevos fármacos para las diversas enfermedades ha supuesto un avance en la mejora de los síntomas y en muchos casos en el pronóstico de nuestros pacientes, pero debemos tener en cuenta las interacciones entre los mismos y sus efectos secundarios para minimizar la iatrogenia.

Descripción del caso: Mujer de 67 años, sin factores de riesgo cardiovascular. Diagnosticada desde hace dos años de ACxFA paroxística, sin cardiopatía estructural y ecg basal normal. Al aumentar los episodios de ACxFA en los últimos dos meses, su cardiólogo pautó tratamiento antiarrítmico para disminuir las recidivas. Flecainida 100 mg oral cada 12 horas. A la semana del inicio del tratamiento acude al centro de salud a realizarse un ecg para el preoperatorio de una hernia inguinal. El ecg muestra un patrón típico de Síndrome de Brugada Tipo I, simulando un BRD con elevación descendente del ST en las derivaciones precordiales derechas. Ante este hallazgo casual se retiró la flecainida normalizándose poco después el ECG.



Juicio Clínico: Síndrome de Brugada latente, desenmascarado por Flecainida.

Diagnóstico diferencial: episodio coronario agudo, pericarditis, repolarización precoz.

Estrategia práctica de actuación: EL Síndrome de Brugada está determinado genéticamente por mutaciones en el gen de los canales de sodio cardiacos. Se caracteriza por episodios de síncope y muerte súbita por arritmias malignas tipo TV polimórfica y Fibrilación Ventricular. La Flecainida puede desenmascarar casos latentes, de hecho se emplea en las unidades de arritmias para desenmascararlo. En Atención Primaria debemos familiarizarnos con los hallazgos electrocardiográficos del Síndrome de Brugada, ya que puede ser un importante marcador de muerte súbita, así como tener en cuenta que en los pacientes que toman Flecainida de forma excepcional podría desenmascararse el Síndrome de Brugada.

Palabras claves: Flecainida, Síndrome de Brugada.

Bibliografía: Benito B, Brugada J, Brugada R, Brugada P. Síndrome de Brugada. Rev Esp Cardiol. 2009;62 (11):1297-315 PubMed