

SINCOPE. RETO DIAGNOSTICO.

LANZA GÓMEZ, J.M; BALBAS BRÍGIDO, N.

061 CANTABRIA

Introducción:

Definido como un cuadro de pérdida de consciencia, de aparición relativamente brusca, con recuperación espontánea, sin secuelas debido a una hipoperfusión cerebral transitoria. Con una alta prevalencia (35% de la población sufre un episodio a lo largo de su vida), y el 85% no volverán a tener recurrencia.

Descripción sucinta del caso:

Paciente varón de 77 años pluripatológico (insuficiencia renal crónica, cardiopatía isquémica crónica) que acude al servicio de urgencias por pérdida brusca de conocimiento de segundos de duración y recuperación completa posterior, con prodromos previos (sudoración profusa y malestar), sin focalidad neurológica asociada. Niega modificaciones del tratamiento ni cuadro infeccioso intercurrente. Consciente, orientado, discretamente disneico y afebril, tensión arterial: 120/50 mmHg, FC de 70 lpm, glucemia de 401 y saturación de oxígeno 88%. Soplo pansistólico en foco aórtico con auscultación pulmonar normal; ECG: frecuencia cardíaca 79 latidos, bloqueo completo de rama derecha del Haz de His y hemibloqueo anterior izquierdo. Se deriva a hospital donde se objetiva en analítica potasio 8,4 mEq/L con creatinina 6,8 mg/dl. Se inicia gluconato cálcico y posterior hemodiálisis desapareciendo las alteraciones.

Estrategia práctica de actuación:

El síncope supone un reto diagnóstico para los médicos ya que se trata de un síndrome clínico que tiene causas neurológicas, cardiovasculares y metabólicas, por lo que requiere en muchos casos la intervención de más de un especialista. La correcta aplicación del método clínico constituye la piedra angular para el diagnóstico del síncope, siendo fundamental la entrevista clínica y la exploración física. Además en función de la sospecha clínica realizaremos las pruebas diagnósticas necesarias como ECG, hematemetría con fórmula y recuento, bioquímica: glucosa, urea, creatinina, sodio y potasio, enzimas cardíacas si sospechamos etiología cardíaca, ecocardiograma, test basculante...

Palabras-clave

hiperpotasemia-síncope-arritmias cardíacas

Bibliografía y método empleado para la búsqueda bibliográfica:

1. Asensio L. Pérdida de consciencia. Guía de Actuación en Atención Primaria. 2.ª ed. Madrid: SEMFYC; 2002. p. 539-46
2. Ouyang H et al. Diagnosis and evaluation of syncope in the emergency department. Emerg Med Clin North Am. 2010 Aug;28(3):471-85.