



Gómez López, M Mar. Amaya Torres, M Carmen. Oneto Romero, Raquel. López Benitez, Carmen. Gómez Fernández, Juan Carlos. Centeno Fernández, José.
Unidad de Gestión Clínica Bahía de Cádiz-La Janda

PACIENTE CON DESFIBRILADOR AUTOMÁTICO IMPLANTABLE: MANEJO CORRECTO EN URGENCIAS

INTRODUCCIÓN

Los pacientes portadores de desfibrilador automático implantable (DAI) pueden presentar urgencias médicas relacionadas o no con su dispositivo. El personal de urgencias debe estar familiarizado con el manejo de dichas urgencias debiendo ser tratadas sin demora por su potencial gravedad.

CASO CLÍNICO

Paciente varón de 40 años portador de DAI por cuadro de síncope debido a taquicardia ventricular hace 2 años. Hipertenso en tratamiento con Bisoprolol . Padre fallecido con 56 años de muerte súbita. Acude a su centro de salud por cuadro de mareos, decaimiento y malestar general . Niega dolor torácico, palpitations o descargas del desfibrilador. Las constantes vitales son normales, auscultación cardiopulmonar normal, exploración neurológica normal. En electrocardiograma se detecta bradicardia sinusal a 46 latidos con extrasístoles ventriculares frecuentes. Se traslada a hospital con la sospecha de mal funcionamiento del DAI. Es revisado por Cardiología que no detecta mal funcionamiento del dispositivo. Se realizan analíticas, enzimas cardiacas, y electrocardiograma sin hallazgos. Dada la mejoría del paciente se decide alta con el diagnóstico de cuadro presincopal

ESTRATEGIA PRÁCTICA DE ACTUACIÓN

Los pacientes portadores de DAI pueden presentar eventos clínicos relacionados con el dispositivo, con su cardiopatía o con otros motivos. En urgencias extrahospitalaria cuando la clínica se relaciona con el DAI debe considerarse un problema grave, siendo valorado en tiempo breve con control electrocardiográfico continuo y traslado en unidad medicalizada. La historia clínica debe ser detallada haciendo hincapié en presencia de palpitations, descargas previas, dolor torácico, cambios de medicación, traumatismos o contacto con dispositivos eléctricos. No todos los síncope son de origen arritmogénico y es importante descartar otras causas de síncope.

BIBLIOGRAFÍA

Ordóñez B, Aráiz J, Villanueva B, Rivas M. Pacientes portadores de desfibrilador automático implantable. Manual de Urgencias. Ed. Panamericana 2010;4: 146-148

Alvarez M. Urgencias en pacientes portadores de desfibrilador automático implantable. Rev Esp Cardiol Supl. 2008;8:31^a-9^a

Peinado R, Martín A, González E, et al. Manejo de los pacientes portadores de un desfibrilador automático implantable en los Servicios de Urgencias Hospitalarias. Emergencias 2005; 17:180-196