

SINCOPE EN ADOLESCENTE. IMPORTANCIA DE UN ESTUDIO COMPLETO

Florido Avila JJ, Ortiz Perez A, Rodriguez Alcazar MA, Mejias Ubeda AB, Contreras Roca BM, Hidalgo Fajardo MJ
C.S. San Miguel (Distrito Sanitario Costa del Sol)

Motivo consulta: dolor precordial con palpitaciones mientras jugaba al futbol sin disnea ni síntomas vegetativos en paciente de 13 años.

Pruebas complementarias: AC ritmico sin soplos a 180 latidos. Tension arterial 100/50, SO2 98%.
Electrocardiograma: Taquicardia supraventricular a 190 latidos por minuto
Ecocardiograma sin cardiopatía estructural.

Juicio Clinico: Síndrome de Wolf Parkison White

Tratamiento : Adenosina (6-12-12 miligramos) ---> cardioversion eléctrica con 100- 150-200 julios (persistiendo la taquicardia) ---> B-bloqueante (metoprolol) IV--->Traslado hospital.
Urgencias hospitalarias: Procainamida IV --> Ablacion del fasciculo inferoposterior de la rama izda

Conclusiones:

- El medico de familia tiene un papel importante en la deteccion y enfoque del caso
- Normalmente las Taquicardias Paróxísticas responden bien al Protocolo de Adenosina revertiendo sin complicaciones, y éste es el protocolo que habitualmente se ha de seguir en Atención primaria.
- Sólo en casos refractarios a este tratamiento, como el que nos ocupa, hay que intentar una reversión eléctrica o derivar a Urgencias Hospitalarias para desarrollar otras estrategias.