

Síncopes de repetición

Ramírez Robles R (1), Ramírez Robles CM (1), Baena López MA (2), Vargas Ortega DA(2)
(1) HARE Guadix (Granada), (2) HARE El Toyo (Almería)

Introducción

La tromboembolia pulmonar (TEP) es la manifestación más grave de la enfermedad tromboembólica venosa. Se produce como consecuencia de la migración hasta el árbol arterial pulmonar de un trombo procedente del territorio venoso. La sospecha clínica se establece sobre la base de los síntomas y signos.

Descripción

Mujer de 75 años hipertensa y diabética. Acude a urgencias por síncope. Refiere que mientras estaba viendo una procesión sufre una pérdida de conocimiento, de segundos de duración, con sensación de mareo y calor previo. Intenta incorporarse sufriendo otro episodio similar. Continúa mareada, por lo que acude al hospital. A su llegada se encuentra tumbada en una camilla pero asintomática. La exploración es anodina, salvo saturación del 89%. Se realiza un electrocardiograma que es normal, analítica completa donde destaca un dímero D de 6000 ng/ml, gasometría arterial con alcalosis respiratoria y una radiografía de tórax sin alteraciones. Ante sospecha de TEP se deriva al hospital de referencia para la realización de angioTAC tórax, que es informado como TEP masivo. Ingresa en neumología donde recibe anticoagulación, evolucionando favorablemente.

Estrategia de actuación

El TEP es una enfermedad con numerosas y muy variadas manifestaciones, por lo que el diagnóstico en muchos casos puede pasar desapercibido y achacarse la sintomatología a otras entidades. Hay que pensar en este posible diagnóstico siempre que atendamos a un paciente que presente una serie de síntomas o signos como disnea, dolor pleurítico, dolor/edemas en extremidades inferiores, hemoptisis, palpitaciones, dolor anginoso, síncope/presíncope, taquipnea, taquicardia, crepitantes, signos de trombosis venosa, temperatura >38 °C, etc. Ayudándonos de las pruebas complementarias existentes (entre ellas el dímero D) y usando escalas de probabilidad clínica (escala de Wells).

Palabras clave: Tromboembolismo pulmonar, síncope, enfermedad tromboembólica.

Uresandia F, Blanquerb J, Congetc F, de Gregorioc MA, Lobod JL, Oteroe R, et al. Guía para el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de la tromboembolia pulmonar. Arch Bronconeumol 2004; 40(12):580-94 Stein PD, Henry JW. Prevalence of acute pulmonary embolism among patients in a general hospital and at autopsy. Chest. 1995; 108:978-81. Chunilal SD, Eikelboom JW, Attia J, Miniati M, Panju AA, Simel DL, et al. Does this patients have pulmonary embolism? JAMA. 2003;290: 2849-58.