



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

212/2901 - PATRÓN ELECTROCARDIOGRÁFICO VS SÍNDROME WOLFF-PARKINSON-WHITE

M.H. Núñez Reynoso^a, M.F. Martínez Quiroga^b, M.G. Marcos Peñaranda^c, O. Corral Vázquez^a y R. Cuadra San Miguel^b

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria; ^bMédico de Familia; ^cEnfermera. Centro de Salud El Bierzo. León.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 16 años, consulta por mareo en bipedestación desde hace 15 días con sensación de pérdida inminente de conocimiento y palpitaciones, en este momento asintomática. Como antecedente de interés ingreso a los 8 años de edad por episodio de dolor torácico autolimitado después de ejercicio, su ECG es compatible con patrón electrocardiográfico de Wolff-Parkinson-White (WPW). El informe de alta refleja que el hallazgo fue casual. Tenía realizado un ecocardiograma por soplo inocente con resultado normal.

Exploración y pruebas complementarias: TA: 100/70, auscultación cardiaca rítmica con buena frecuencia, auscultación pulmonar normal, exploración neurológica normal. ECG: PR acortado 0,08, QRS ancho de 0,12 con onda delta que se reconoce mejor en las derivaciones de V3-V6, trastorno de la repolarización a nivel de III, AVF, V1. Rx de tórax: sin hallazgos valorables.

Juicio clínico: Síndrome de preexcitación: Wolff Parkinson White.

Diagnóstico diferencial: Otros síndromes de preexcitación: síndrome de Lown-Ganong-Levine, fibras de Mahaim. Otras taquicardias supraventriculares.

Comentario final: El patrón electrocardiográfico de WPW tiene una prevalencia estimada en torno a 1-3 por 1.000 individuos en la población general, en la adolescencia el 65% están asintomáticos. En el síndrome WPW además de los hallazgos electrocardiográficos se objetiva clínica, con una prevalencia en torno al 2% de los que presentan ECG alterado. La clínica más frecuente es palpitaciones, síncope, presíncope, disnea, dolor torácico y muerte súbita. Nuestra paciente presentó episodio de dolor torácico post-ejercicio y se diagnosticó el patrón electrocardiográfico de WPW, se pensó en un hallazgo casual. Actualmente presenta episodios de presíncopes y palpitaciones por lo que nos inclinamos a que presente un síndrome de WPW. El síncope asociado al síndrome debe ser un signo de alarma que nos debe hacer reconsiderar que sea necesario otras medidas terapéuticas además del seguimiento, que es lo recomendado en los casos asintomáticos.

Bibliografía

1. Guía clínica de síndrome de Wolff Parkinson White. Fisterra, 2016.

2. Cuixart Costa L, Fuentes Rodríguez S, Gallardo Guerra MJ. A propósito de un caso: Palpitaciones. AMF. 2015;11:24-39.

Palabras clave: *Síndrome preexcitación. Patrón electrocardiográfico de WPW. Síndrome de WPW.*