



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 212/3598 - DOCTOR: SE ME SALE EL CORAZÓN... TENGO PALPITACIONES

A. Romero Secín<sup>a</sup> y F. Matos Fortunato<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. Centro Salud Tineo. Asturias. <sup>b</sup>Médico Familiar. Urgencias Hospital de Lanzarote. Lanzarote.

### Resumen

**Descripción del caso:** Paciente de 22 años acude al servicio de urgencias de Atención Primaria, sábado en la noche, por cuadro de palpitations. Refiere que tras estar tomando unas copas con su novio, notó que se "le salía el corazón por la boca" y que episodio similar le pasó hace tres días, que cedió espontáneamente tras reposo, no ha consultado con su médico habitual. Hoy notó moderada opresión en el pecho. No náuseas, ni vómitos.

**Exploración y pruebas complementarias:** Exploración: taquipnea, 197 latidos por minuto, saturación oxígeno 98%, auscultación ruidos cardíacos irregulares, sin estertores añadidos. Electrocardiograma durante taquicardia: taquicardia arrítmica de QRS estrecho 197 latidos por minuto. Electrocardiograma basal: ritmo sinusal con PR corto y onda delta compatible con síndrome Wolff Parkinson White (WPW). Ecocardiograma transtorácico: normal. Hemograma, bioquímica y coagulación: normales.

**Juicio clínico:** Paciente de 22 años, acude al Centro de Salud, tras estar consumiendo alcohol, se descarta consumo de drogas que pudieran ser compatibles con los síntomas descritos. Pruebas complementarias disponibles en Atención Primaria objetiva taquicardia arrítmica complejo QRS estrecho 197 latidos minuto, ceden parcialmente tras la administración de lorazepam 1 mg sublingual. Se traslada a servicios de Urgencias Hospitalarias Comarcal para estudio. Se derivó posteriormente a Hospital de referencia a unidad de Arritmias para realizar ablación con radiofrecuencia.

**Diagnóstico diferencial:** 1. Taquicardia sinusal. 2. Fibrilación auricular rápida. 3. Flutter auricular rápido. 4. Taquicardia auricular multifocal y unifocal. 5. Taquicardia paroxística supraventricular.

**Comentario final:** En la práctica diaria podemos caer en un grave error en encasillar pacientes por lo que parece más evidente, como en este caso que se trata paciente de 22 años que sale de fiesta y bebe alcohol. Podríamos pensar en primera instancia múltiples posibilidades del porqué la sensación de palpitations como son consumo de drogas, cafeína, nicotina, ansiedad etc. Es por tanto, donde radica la importancia de realizar siempre una exploración minuciosa y desarrollar nuestros sentidos a los múltiples diagnósticos probables aunque ellos no sean los más frecuentes en la práctica diaria.

### Bibliografía

1. Odiaga Andikoetxea A. Guía clínica fisterra:

<http://www.fisterra.com/guias-clinicas/sindrome-wolff-parkinson-white/>

2. Pappone C, Vicedomini G, Manguso F, Baldi M, et al. Risk of Malignant Arrhythmias in Initially Symptomatic Patients with WPW Syndrome: Results of a Prospective Long-Term Electrophysiological Follow-Up Study. *Circulation*. 2012;125:661-8.

**Palabras clave:** *síndrome Wolff-Parkinson-White. Arritmia. Sistema conducción anómalo.*