



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/1942 - PATRÓN DE BRUGADA TIPO I; A PROPÓSITO DE UN CASO

V. Arjona García^a, I. López Macías^b, E.M. López Mostazo^c y M.C. Portero Luque^d

^aMédico de Familia. Centro de Salud Rafael Flórez Crespo. Posadas. ^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Lucena I. Córdoba. ^cMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Vélez-Sur. Málaga. ^dMédico Residente. Centro de Salud de Almodóvar del Río. Córdoba.

Resumen

Descripción del caso: Paciente varón de 28 años que acude al Servicio de Urgencias por presentar dolor centrotorácico de más de 24 horas de duración, fijo durante la primera otra y después intermitente. Comenzó tras realizar esfuerzo físico en el día de ayer. No náuseas, ni vómitos, ni visión borrosa. No refiere episodios de mareo ni síncope. Realiza ejercicio moderado habitualmente. Refiere familiares (padre y un hermano) con episodios de nerviosismo, con un episodio sincopal. Entre sus antecedentes personales no destacaba ninguna enfermedad prevalente, no estaba intervenido ni tomaba tratamiento habitualmente.

Exploración y pruebas complementarias: A su llegada a urgencias el paciente se encontraba con buen estado general, consciente, orientado, colaborador, bien nutrido e hidratado y eupneico en reposo. Presentaba cifras tensionales de 141/87 mmHg, Frecuencia cardiaca de 64 lpm, T^a de 36,5 °C y saturación de oxígeno del 98%. Se encontraba asintomático. La exploración cardiorrespiratoria, abdominal, de miembros inferiores y neurológica era anodina. Los parámetros de la analítica sanguínea se encontraban dentro de la normalidad, incluida troponina 0,001. En el ECG se observaba un patrón de Brugada tipo 1, sin otras alteraciones. Se consultó con el Cardiólogo de guardia quien indicó citar de manera preferente en las Consultas Externas de Cardiología aportando un ECG suyo y de sus familiares de primer grado (padres y hermanos).

Juicio clínico: Patrón de Brugada tipo I a estudio.

Diagnóstico diferencial: Patrón de Brugada tipo II y patrón de Brugada tipo III.

Comentario final: El síndrome de Brugada se caracteriza por un patrón electrocardiográfico característico en precordiales derechas (tipo I, II o III) y la predisposición a presentar arritmias ventriculares y muerte súbita. Se incluye entre las canalopatías y no asocia cardiopatía estructural concomitante. Se transmite característicamente según un patrón de herencia autosómico dominante (también puede ser esporádica). La mayoría permanecen asintomáticos, solo un 17-42% presentan síncope o muerte súbita en algún momento de su vida. La edad de presentación se sitúa alrededor de la cuarta década de la vida y es más prevalente en varones (71-77%). El DAI es el único tratamiento de eficacia demostrada.

Bibliografía

1. Benito B, et al. Síndrome de Brugada. Rev Esp Cardiol. 2009;62:1297-315.

Palabras clave: *Varón. Joven. Brugada.*