



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 242/2228 - DOCTOR, TENGO PALPITACIONES, ¡Y SIN HACER NADA!

M. Sáez Moreno<sup>a</sup>, A. Fernández Bosch<sup>b</sup>, M. Fernández Pérez<sup>b</sup>, A. Muros Ortega<sup>b</sup>, R. Jiménez Lorenzo<sup>c</sup> y F. Peiró Monzó<sup>d</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente 2º año Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Zona 8. Albacete. <sup>b</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Zona 4. Albacete. <sup>c</sup>Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Zona 8. Albacete. <sup>d</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Zona 1. Albacete.

## Resumen

**Descripción del caso:** Presentamos el caso de una mujer de 18 años, sin antecedentes de interés, que consulta por palpitaciones, incluso en reposo. No refiere causa desencadenante del aumento de la FC y niega estrés y esfuerzo físico previo. Refiere los síntomas desde hace 3 años sin haber consultado.

**Exploración y pruebas complementarias:** En la auscultación únicamente se encuentra taquicárdica. El ECG objetiva un RS a 124 lpm. Se decide comenzar Propanolol y reevaluar. Acude de nuevo con persistencia de la sintomatología, por lo que se remite a Cardiología. Se le realiza un ecocardiograma, también normal. Con esto, se solicita un holter el cual está descarta una TSVP y se califica de taquicardia sinusal inapropiada.

**Juicio clínico:** Taquicardia sinusal inapropiada.

**Diagnóstico diferencial:** Taquicardia sinusal fisiológica. Taquicardia supraventricular paroxística. Taquicardia postural ortostática. Crisis de ansiedad.

**Comentario final:** La taquicardia sinusal inapropiada es una arritmia rara aunque benigna, caracterizada por un incremento exagerado en la frecuencia cardiaca asociada a demandas fisiológica comunes. Puede ocurrir después de una viriasis, desapareciendo en 3-12 meses espontáneamente, lo que sugiere un trastorno autónomo secundario aunque la fisiopatología no está del todo esclarecida. Se presenta en general en mujeres jóvenes en una proporción 4:1. Tiende a presentarse de manera abrupta y variada, a veces incapacitante, lo que dificulta el diagnóstico, el cual se establece por exclusión. El electrocardiograma es generalmente normal y las pruebas de función autonómica son esenciales para el diagnóstico. Como tratamiento se recomiendan los betabloqueantes con controvertida efectividad y no siempre bien tolerados. En ocasiones se requiere ablación e incluso instauración de marcapasos. Recientemente, la ivabradina ha conseguido reducir los síntomas variables asociados con este síndrome.

## Bibliografía

1. Longo DL, Fauci AS, Kasper DL, Hauser SL, Jameson JL, Loscalzo J, eds. Harrison Principios

de Medicina Interna, 18ª ed. México: McGraw-Hill; 2012.

2. Morillo CA, Guzmán JC. Taquicardia sinusal inapropiada: actualización. Rev Esp Cardiol. 2007;60:10-4.
3. Olshansky B, Sullivan RM. Inappropriate sinus tachycardia. J Am Coll Cardiol. 2013;61:793-801.
4. Cappato R, Castelvecchio S, Ricci C, Bianco E, Vitali-Serdoz L, Gneccchi-Ruscione T, et al. Clinical efficacy of ivabradine in patients with inappropriate sinus tachycardia: a prospective, randomized, placebo-controlled, double-blind, crossover evaluation. J Am Coll Cardiol. 2012;60:1323-9.

**Palabras clave:** Taquicardia. Sinusal. Ivabradina.