



## 242/432 - MOBITZ I EN PACIENTE DEPORTISTA

C. Figuerola Bucklitsch<sup>a</sup>, V. Ramírez Arroyo<sup>b</sup>, M. Aguiló Llobera<sup>c</sup> y J. Álvarez Rubio<sup>d</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. UBS El Molinar. Palma de Mallorca. Baleares. <sup>b</sup>Médico de Familia. Hospital de Inca. Palma de Mallorca. Baleares. <sup>c</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Son Pizà. Palma de Mallorca. Baleares. <sup>d</sup>Cardiólogo. Hospital Son Llätzer. Palma de Mallorca. Baleares.

### Resumen

**Descripción del caso:** Hombre de 32 años que acude por presíncopes ortostáticos, frecuentes y de minutos de duración, desde hace un mes. No presenta ningún antecedente de interés. Trabaja de socorrista y realiza deporte intenso (20 Km en bicicleta y 30 minutos de natación al día y running 4 veces por semana junto con preparación para triatlón). Tampoco interfiere en su vida diaria ni presenta síntomas con el ejercicio.

**Exploración y pruebas complementarias:** Exploración física: normal. Tensión arterial: 112/71 mmHg. Analítica normal. Electrocardiograma (el mismo día de consulta): ritmo sinusal a 43 latidos por minuto y bloqueo aurículo-ventricular de segundo grado Mobitz I.

**Juicio clínico:** Bloqueo AV de segundo grado tipo Mobitz I

**Diagnóstico diferencial:** Hipotensión ortostática, presíncope de origen cardiológico, alteraciones del ritmo.

**Comentario final:** El bloqueo AV Mobitz I en pacientes sintomáticos, con síncope o intolerancia al esfuerzo, puede ser objeto de atención urgente. Dada la edad y el antecedente de deporte intenso, se planteó derivar a urgencias hospitalarias pero finalmente se contactó telefónicamente con Cardiología enviándoles imágenes del electrocardiograma. Tras valorarlas, indican reposo deportivo durante 3 meses y derivación preferente. El paciente es visto tres días después en nuestra consulta. Se repite el ECG y se visualiza la normalización del ritmo con un ligero aumento de frecuencia cardíaca. Se le explica la importancia de realizar reposo deportivo y/o disminuir la intensidad. Tras realizar nuestros consejos desaparecen los síntomas. Ya en consultas de Cardiología, se realiza ecocardiograma y Holter que son normales.

### Bibliografía

1. Vogler J, Breithardt G, Eckardt L. Bradirritmias y bloqueos de la conducción. Abteilung für Rhythmologie, Department für Kardiologie und Angiologie, Universitätsklinikum Münster, Münster, Alemania

**Palabras clave:** Bloqueo atrioventricular. Adulto joven. Ejercicio.