



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 242/964 - ME LATE, ME LATE, ME LATE EL CORAZÓN TENGO TAQUICARDIA...

J. Esteves Baldó<sup>a</sup>, S. Rodríguez Conchoso<sup>a</sup>, E. Criado Domínguez<sup>b</sup>, L. Rodríguez Cabrera<sup>a</sup>, S. Otero de la Torre<sup>c</sup> y M. García Ruiz<sup>d</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. Centro de Salud de Tudela de Duero. Valladolid. <sup>b</sup>Enfermera de Familia. Centro de Salud de Tudela de Duero. Valladolid. <sup>c</sup>Médico de Familia. 112. Valladolid. <sup>d</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Circula. Valladolid.

## Resumen

**Descripción del caso:** Paciente mujer de 13 años, sin antecedentes de interés que acude a centro de atención continuada por presentar desde hace 30 minutos sensación de palpitations “refiriendo que se le sale el corazón por la boca”, además dolor retro esternal opresivo, de moderada intensidad, sin irradiación ni sintomatología vegetativa acompañante. Refiere haber presentado varios episodios de sintomatología similar durante la semana anterior.

**Exploración y pruebas complementarias:** TA 100/60 mmHg, pulso débil y rápido. Resto sin interés. Electrocardiograma (ECG): taquicardia supraventricular a 180 lpm sin alteraciones de la repolarización. Se monitoriza a la paciente y se realizan maniobras vagales con mejoría en el electrocardiograma apreciando onda delta en derivaciones II-III-aVF y en precordiales V2-V6, sin alteraciones de la repolarización. Ritmo sinusal a 80 latidos por minuto. PR 80 ms, QRS 120 msg, eje QRS desviado a la derecha, onda T negativa V1-V4. Analítica y bioquímica: sin hallazgos salvo troponina de 88,26 pg/ml y CK 176 U/L. Ecocardiografía: sin hallazgos patológicos.

**Juicio clínico:** Síndrome de Wolff Parkinson White.

**Diagnóstico diferencial:** Contracción ventricular prematura, taquicardia, tirotoxicosis, hipoglucemia, fiebre, foecromocitoma, estimulantes.

**Comentario final:** El síndrome de Wolff-Parkinson-White es una anomalía cardíaca congénita que consiste en la presencia de un haz anómalo que salta el sistema normal de conducción uniendo directamente aurículas y ventrículos. Este síndrome se presenta en 1-4% de la población con una incidencia 2-1 en hombres con respecto a mujeres. Puede afectar a pacientes de todas las edades, desde los fetos y los neonatos hasta las personas de edad avanzada. El 80-90% de los casos se detectan en menores de 50 años. El 20% de los pacientes con síndrome de Wolff-Parkinson-White presentan taquicardias paroxísticas ventriculares y el riesgo de muerte súbita de esta patología es del 0,6-1,5%. El 25% de las mismas ocurren como una primera manifestación del síndrome. De ahí la importancia de realizar un ECG a pacientes que presenten esta sintomatología.

## Bibliografía

1. Josephson ME, Wellens HJ. Differential diagnosis of supraventricular tachycardia. *Cardiol Clin.* 1990;8:411.
2. Keith JD, Rowe RD, Vlad P. *Heart Disease in Infancy and Childhood*, Macmillan, New York, 1967. p.1056.

**Palabras clave:** Taquicardia. Palpitaciones. Wolff Parkinson White.