



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/438 - MANIOBRA DE VALSALVA MODIFICADA EN EMBARAZADA CON TAQUICARDIA PAROXÍSTICA SUPRAVENTRICULAR (TPSV)

M. Belmonte Garrido^a y O. Villarta Martínez^b

^aMédico de Familia. CAP Calaf. Barcelona. ^bEnfermera. CAP Calaf. Barcelona.

Resumen

Descripción del caso: Gestante de 31 semanas, con antecedentes de palpitaciones en la adolescencia, estudiados con Holter pero sin documentar las taquicardias. Durante la gestación presentó 2 episodios anteriores de palpitaciones rápidas de inicio brusco, con buena tolerancia hemodinámica y autolimitadas. Acude al CAP con clínica de palpitaciones de 1 hora de evolución, sin dolor torácico ni disnea. Se monitoriza a la paciente (ECG, FC, y Sat O₂). Ante el diagnóstico de TPSV sin compromiso hemodinámico, se realiza maniobra de Valsalva: se coloca en posición fowler, realizando una inspiración y posteriormente una expiración forzada (con una jeringuilla) durante 10 segundos. Al no ser efectiva esta técnica, se decide realizar maniobra de Valsalva modificada: maniobra clásica y después colocar a la paciente en decúbito supino, elevándole pasivamente las extremidades inferiores 45° durante 15 segundos. Le provoca mareo intenso y reversión a ritmo sinusal (FC: 88/min.) manteniéndose después asintomática.

Exploración y pruebas complementarias: Consciente, orientada, normohidratada y normocoloreada. SatO₂: 98% TA: 103/85, FC: 224., FR: 20 pm., glucemia capilar: 198 mg/dl. AC: tonos rítmicos, taquicardia. AR: murmuro vesicular conservado, no crepitantes ni otra semiología patológica. ECG: taquicardia con QRS estrecho a 200 pm. AG: hipertiroidismo subclínico. (TSH: 0,39 mU/L, T4: 14,9 mU/L). Ecocardiograma: sin evidencia de cardiopatía estructural.

Orientación diagnóstica: TPSV en embarazo e hipertiroidismo subclínico.

Diagnóstico diferencial: Taquicardias QRS estrecho. Regulares: taquicardia sinusal, taquicardia auricular, taquicardia paroxística supraventricular. Irregulares: AC X FA, aleteo auricular con conducción variable.

Comentario final: La maniobra de Valsalva modificada debería ser asumida en atención primaria como primera línea de tratamiento no farmacológico en la TPSV por su sencillez y seguridad.

Bibliografía

1. Carrera González E. Maniobra de Valsalva modificada aplicada a TPSV. Revista Cubana de Medicina Intensiva y Emergencias.
2. Rico Alayola CV. TSV en el embarazo. Archivos de Medicina de Urgencia de México.
3. Guia d'actuació en urgències en l'AP. Camfic.

Palabras clave: Valsalva modificada. TPSV. Embarazo.