Semergen. 2019;45(Espec Congr 1):1303

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

424/3351 - UN ELECTROCARDIOGRAMA SOSPECHOSO

P. Naharro Floro[1], L. Cenis Cifuentes[2], H. Real Gelardo[3] y L. Ruíz Albaladejo[4]

[1]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Murcia Infante. Murcia. [2]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Vistabella. Murcia. [3]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital Universitario Reina Sofía. Murcia. [4]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Santomera. Murcia.

Resumen

Descripción del caso: Varón 33 años que acude para realizar electrocardiograma y revisión médica para prueba deportiva. Sin alergias medicamentosas, hábitos tóxicos, ni antecedentes de interés. Un tío paterno sufrió a los 18 años muerte súbita. En ECG basal: ritmo sinusal a 78 lpm, elevación del punto J en V2-V3. Asintomático pero se deriva a Cardiología para ampliación de estudio.

Exploración y pruebas complementarias: TA: 117/72, FC: 75, FR: 15, Sat: 97. Buen estado general, coloración e hidratación. Eupneico en reposo. Auscultación cardiopulmonar rítmico, sin soplos audibles, MVC, sin roncus ni sibilancias. MMII: sin edemas ni signos de TVP. Pulsos pedios palpables y simétricos. Bioquímica: gluc 123, urea 27, creat 1,03, Na 139, K 3,3, troponina I < 0,017. CPK 125, Hemograma: leucos 7500, Hb 15,1, Hto 45,1%, plaquetas 223.000, Coagulación: AP 86%, INR 1,27. Rx tórax: no evidencias de patología aguda. En estudio realizado en Cardiología: Test de flecainida positivo para patrón de Brugada.

Orientación diagnóstica: Síndrome de Brugada (SB).

Diagnóstico diferencial: Bloqueo de rama derecha atípico. Miocardiopatía arritmogénica del ventrículo derecho. Repolarización temprana. Pericarditis aguda.

Comentario final: El SB es un trastorno eléctrico primario sin cardiopatía estructural que asocia síncopes recurrentes y riesgo elevado de muerte súbita en adultos jóvenes. Predomina en sexo masculino. ECG muestra elevación de segmento ST en precordiales V1-V3 con punto J elevado similar a una R' dando apariencia de bloqueo de rama derecha. Es importante tenerlo presente cuando evaluamos a un paciente por síncope, ya que una anamnesis y exploración adecuadas, con un ECG puede ser suficiente para catalogarlo como "paciente en riesgo".

Bibliografía

1. Wylie J, Garlitski A. Brugada syndrome: clinical presentation, diagnosis and evaluation. Uptodate 2018. Disponible en: https://www.uptodate.com/contents/brugada-syndrome-clinical-presentation- diagnosis-and-evaluation

Palabras clave: Muerte súbita. Síncope. ECG. Brugada.

1138-3593 / © 2019 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.