



34 - SÍNCOPE DE ORIGEN CARDIOLÓGICO EN ATENCIÓN PRIMARIA

D.C. Pulido Castillo

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 46 años atendida en Punto de Atención Continuada por cuadro sincopal en vía pública de segundos de duración sin relajación de esfínteres ni movimientos anómalos y con recuperación completa posterior. Cuadros previos de palpitaciones autolimitados sin estudio previo. Antecedentes personales de microadenoma de hipófisis, litiasis renal izquierda y mucosectomía por pólipo esofágico. Al examen físico presentaba tonos rítmicos a 105 latidos por minuto. Resto sin hallazgos. Se realizó electrocardiograma que mostraba acortamiento de PR.

Juicio clínico: Síndrome de Wolf-Parkinson-White.

Diagnóstico diferencial: Síncope de origen cardiológico (bloqueo auriculoventricular, taquiarritmia, tromboembolismo pulmonar, taponamiento cardíaco), síncope vasomotor, síncope psicógeno.

Evolución: La paciente fue ingresada en el Servicio de Cardiología en hospital de referencia por sospecha de síndrome de preexcitación con episodios de taquicardia. Se realizaron pruebas complementarias y el tratamiento consistió en una ablación de la vía accesorio, con una evolución clínica favorable.

Comentario final: Con este caso queremos destacar la importancia de una adecuada evaluación inicial clínica y electrocardiográfica por parte del médico de Atención Primaria que debe tener habilidades para reconocer casos potencialmente graves que deben ser valorados de manera prioritaria en un servicio de Urgencias Hospitalarias.

Palabras clave: Síncope. Taquicardia. Wolf-Parkinson-White.