

LA CARA ESCONDIDA DE LOS SÍNCOPES DE REPETICIÓN EN LA ADOLESCENCIA

Cruz Palomares, Á; Garrido Casado, J; Vílchez Pérez, J.S; Castillejo Nieto, C; Gómez Garrido, I; Martínez Pardo, L.
U.G.C. Pediatría, Complejo Hospitalario de Jaén

Introducción

El **síncope** es la pérdida súbita, completa y transitoria de la conciencia y del tono postural de corta duración. Es muy frecuente en la infancia y **adolescencia**, con máxima incidencia en este último grupo de edad, por lo que es un **motivo frecuente de consulta** en la práctica pediátrica. Se estima que el 15-25% de los niños y adolescentes experimentarán un episodio antes de llegar a la vida adulta. Aunque habitualmente son de naturaleza benigna y autolimitada, pueden ser la manifestación de un proceso grave que debe ser diagnosticado y tratado de forma adecuada.

Caso Clínico

Niña de 13 años que acude en cuatro ocasiones al servicio de Urgencias por mareo y pérdida de conciencia.

- Síntomas prodrómicos: visión borrosa, sudoración profusa y taquicardia seguidos de pérdida de conciencia de segundos de duración con recuperación espontánea completa.
- 15 episodios en el último mes, todos durante la jornada escolar, ninguno estando en casa.
- La exploración general y neurológica dentro de la normalidad, incluyendo todas las constantes.
- Pruebas complementarias (analítica, electrocardiograma, tóxicos en orina, EEG y TAC) descartaron patología orgánica. Valorada por Cardiología Infantil en varias ocasiones, descartando patología cardíaca

Durante su seguimiento en Atención Primaria, se sospecha que el desencadenante podría relacionarse con una **situación ansiógena** debida a su imagen corporal; por lo que se deriva a la USMI, sospechando un trastorno de conducta alimentaria (TCA). Allí se evidencia que el posible TCA es una manifestación externa de la ansiedad producida por un **acoso escolar** que se confirma, iniciándose el tratamiento y medidas según protocolo

Comentarios

La historia clínica completa, la exploración física y el ECG nos permiten llegar al diagnóstico etiológico en una gran parte de los síncopes pediátricos y son fundamentales para sospechar la existencia de patología cardíaca. Sin embargo, es importante **no olvidar** la detección de otras **causas no orgánicas** como desencadenante de los síncopes, sobre todo en la adolescencia.

En este caso, el pediatra de Atención primaria tiene un papel esencial en la valoración integral del paciente, incluyendo el ámbito psicosocial del niño.