

# PÉRDIDA DE CONCIENCIA: PRESENTACIÓN ATÍPICA DE UN TROMBOEMBOLISMO PULMONAR

Riera Rubio S, Ranera Málaga A, Díaz Simal L, Carrera García D, Baena Olomí I, Moya Villanueva S.  
Servicio de Medicina Pediátrica. Hospital de Sabadell. Parc Taulí Sabadell. Hospital universitari. Sabadell. Barcelona.

## INTRODUCCIÓN

El TEP es una entidad rara en pediatría. La presentación habitual cursa con disnea, dolor pleurítico, tos y/o hemoptisis. En raras ocasiones un TEP masivo puede presentarse con hipotensión y pérdida de conciencia simulando un síncope. La valoración inicial y los antecedentes son esenciales para orientar el diagnóstico.

## CASO CLÍNICO

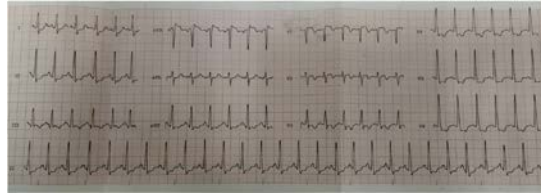
### HISTORIA CLÍNICA Y VALORACIÓN INICIAL

- Niño 14 años, obeso. Antecedente de TVP 6 meses antes, sin tratamiento desde hace 3 semanas.
- **Motivo consulta:** pérdida de conciencia de pocos segundos de duración con recuperación completa posterior tras segunda dosis de Apixaban.
- **EF:** TEP con circulación y aspecto alterados → Shock descompensado. Mal estado general, palidez cutánea y taquicardia. Relleno capilar 2seg.
- **Constantes:** SatO<sub>2</sub> 87%, TA 85/45mmHg, 155ppm.

### EXPLORACIONES COMPLEMENTARIAS

#### Análítica de sangre:

- ⊙ Cr 1,23 mg/dl
- ⊙ AST 114 UI/L y ALT 103 UI/L
- ⊙ Dímero-D 7224 ng/ml
- ⊙ Troponina T 243 ng/L



Angio-TC pulmonar: diagnóstico definitivo

### EVOLUCIÓN

- Ingreso en UCI-P
- Tratamiento con HBPM subcutánea+ fibrinólisis infusión continua r-TPA
- Alta a los 7 días

- HBPM 6 meses
- Anticoagulación indefinida

## COMENTARIOS

- 2-5% sincopes son de origen cardíaco → Sospechar si factores de riesgo, TEP alterado y/o anomalías en exploración física → Pruebas complementarias dirigidas
- Los síntomas y signos del TEP son inespecíficos → Difícil diagnóstico.
- Baja incidencia en pediatría → Ausencia de escalas de probabilidad clínica ni estudios sobre tratamiento
- Presencia de factores de riesgo y exploraciones complementarias compatibles → Angio-TC pulmonar
- Una vez realizado el diagnóstico, se debe iniciar tratamiento precoz con heparina.