



**Germans Trias i Pujol**  
Hospital

# TAQUICARDIAS SUPRAVENTRICULARES EN URGENCIAS; CLÍNICA, DIAGNÓSTICO Y MANEJO

**Martínez Arbonès, Núria; Benet Cubells, Núria; Roguera Sopena, Marc; Pérez Giménez, Marta; Sabidó Sánchez, Laura; De Francisco Próximo, Antonio**

Hospital Universitari Germans Trias i Pujol  
Badalona (Barcelona)  
Servicio de pediatría

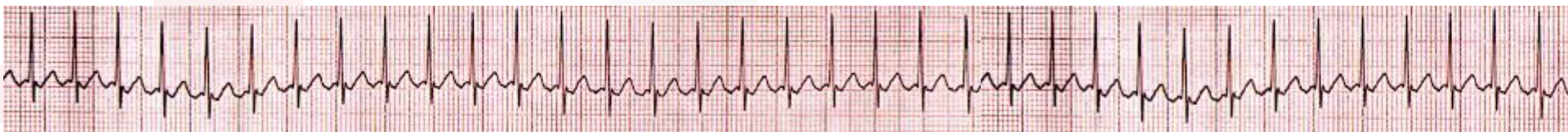
## Las taquicardias supraventriculares son la causa más común de taquicardia no sinusal en pediatría.

### OBJETIVO

Conocer los datos epidemiológicos y clínicos de los casos de taquicardias supraventriculares de nuestra población.

### MÉTODO

- Estudio descriptivo retrospectivo
- Revisión de los casos de taquicardias supraventriculares atendidas en urgencias desde 2010 hasta 2018.
- Datos epidemiológicos, clínicos, exploraciones complementarias, manejo terapéutico y estudios cardiológicos posteriores.



# RESULTADOS

## 35 episodios de taquicardias supraventriculares demostradas

### Datos poblacionales

#### 26 Pacientes

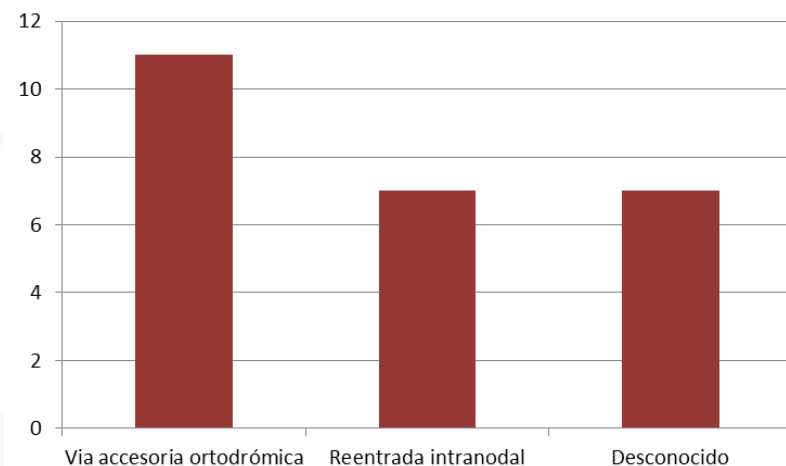
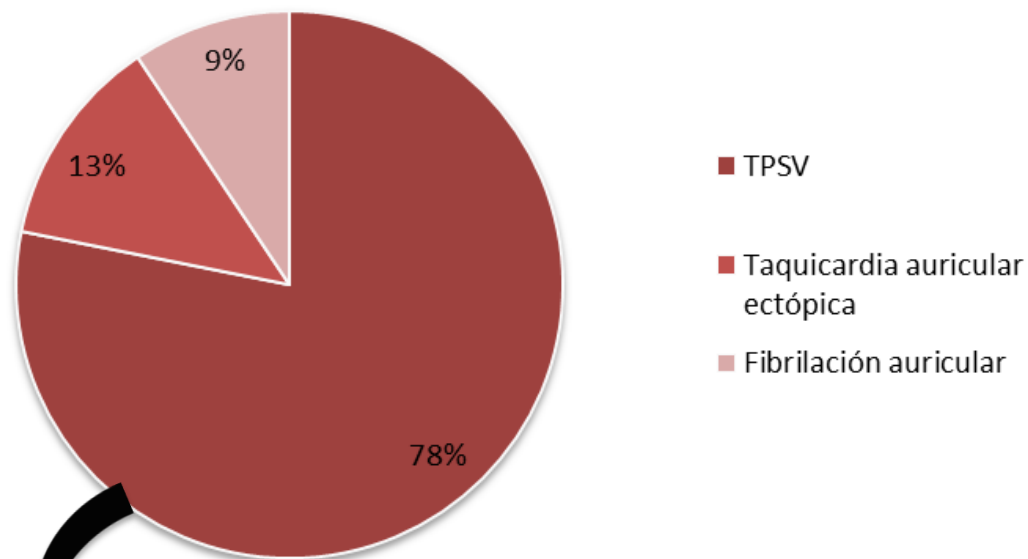
Edad (media) 10,3 años

3 casos neonatos

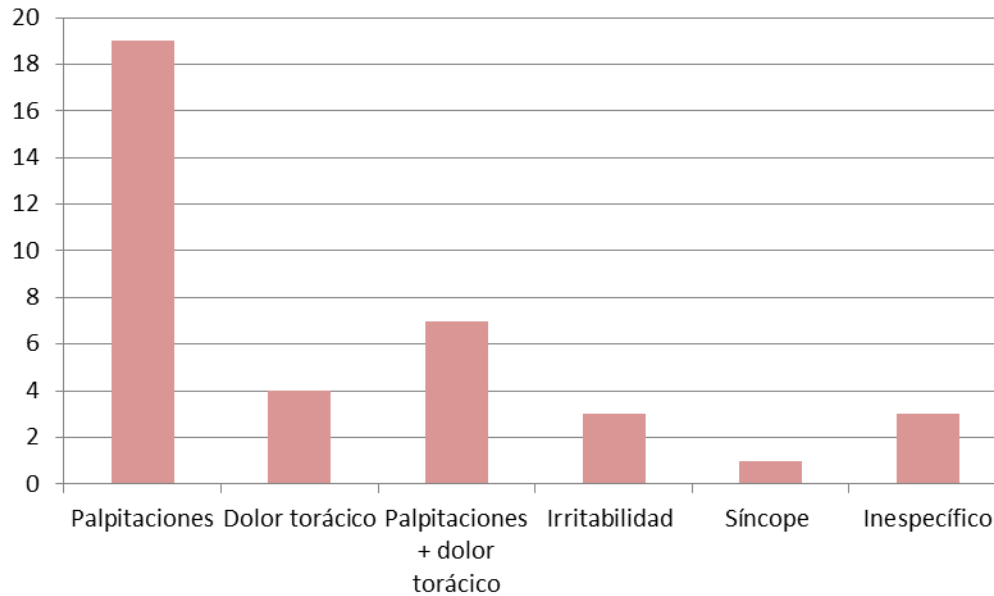
Sexo 57% varones

- FC media 204lpm
- **32/35 QRS estrecho**
- 3/35 QRS ancho (TPSV conducción aberrante)

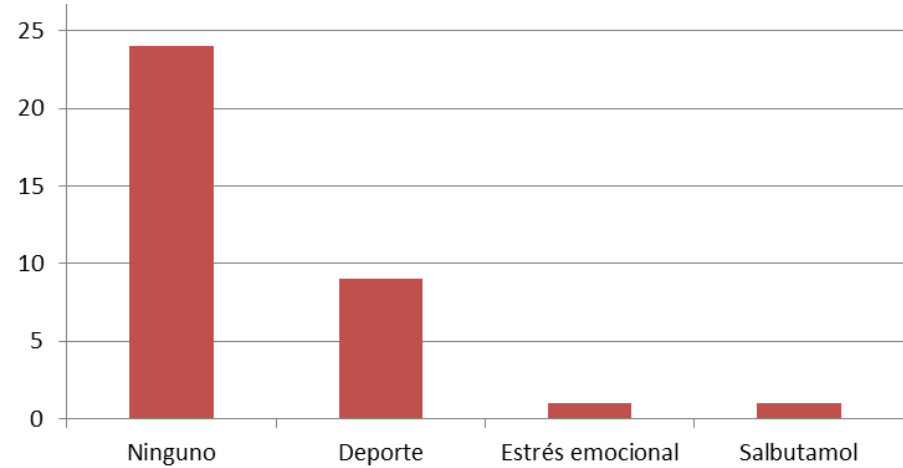
### Tipo de taquicardias



## Manifestaciones Clínicas



## Desencadenantes



Duración del episodio (excluyendo neonatos) → **3 horas**  
Duración del episodio (neonatos) → **23 horas**

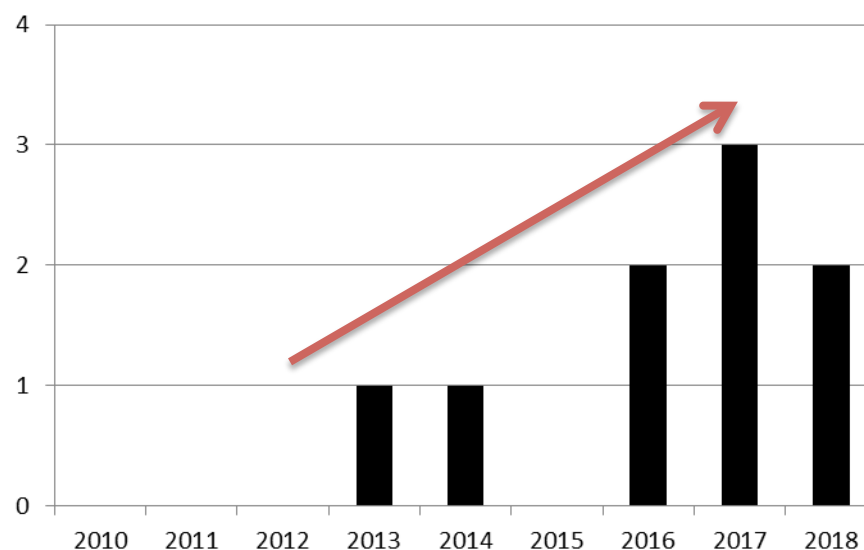
## Exploraciones complementarias

|                        |              |
|------------------------|--------------|
| <b>Analítica</b>       | <b>15/35</b> |
| Acidosis metabólica    | 3/15         |
| <b>Ecocardiografía</b> | <b>9/35</b>  |
| Disfunción VI          | 2/9          |



Neonato con TPSV  
Taquicardia auricular ectópica

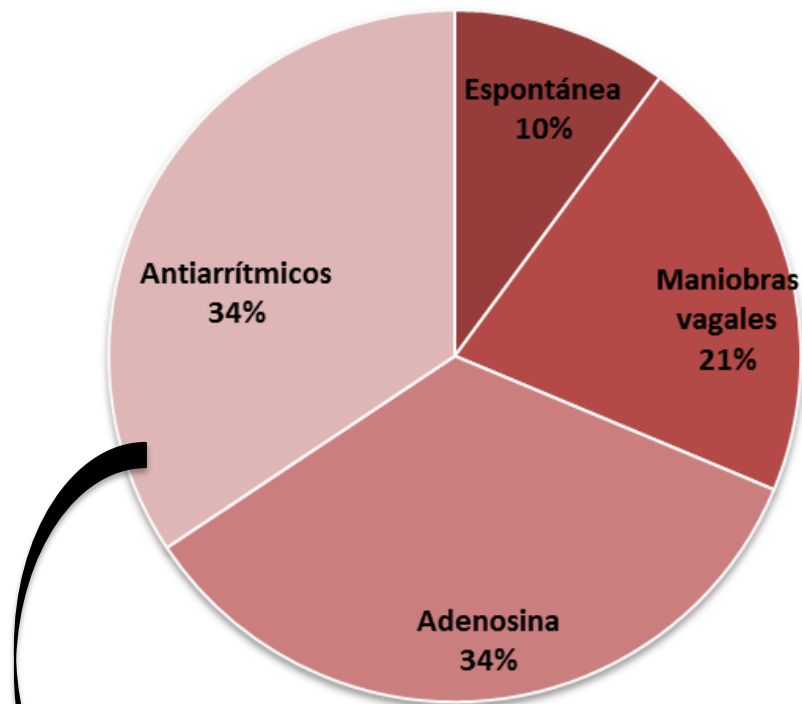
## Ecocardiografía en urgencias



| Años        | Eco/casos totales |
|-------------|-------------------|
| 2010 - 2012 | 0/4               |
| 2013 - 2015 | 2/10              |
| 2016 - 2018 | 7/21              |

# REMISIÓN DE LA TAQUICARDIA CON:

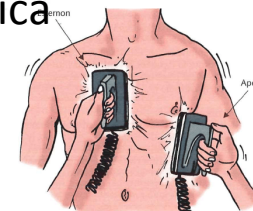
## USO GLOBAL DE ANTIARRÍTMICOS



| Antiarrítmicos      | Veces utilizados |
|---------------------|------------------|
| Adenosina           | 19               |
| B-Bloqueantes       | 7                |
| Amiodarona          | 2                |
| Flecainida          | 5                |
| Antagonistas Calcio | 1                |

| Antiarrítmicos | Nº de veces | Tipo de Taquicardia                                     |
|----------------|-------------|---------------------------------------------------------|
| Propanolol     | 5           | TPSV (2), Taquicardia auricular ectópica (3)            |
| Amiodarona     | 1           | TPSV (1)                                                |
| Flecainida     | 5           | TPSV (1), ACxFA (3), Taquicardia auricular ectópica (1) |
| Verapamilo     | 1           | TPSV (1)                                                |

1 caso  
cardioversión  
eléctrica



# Fibrilación auricular



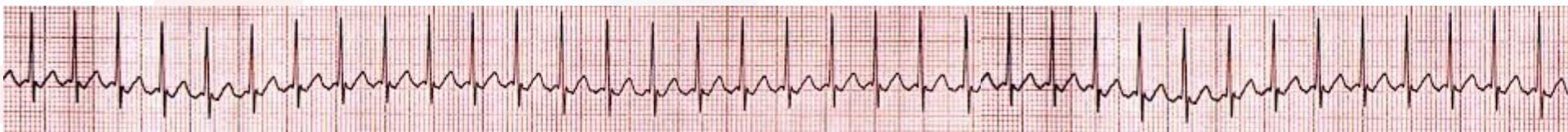
| 3 Casos         |             |
|-----------------|-------------|
| Sexo            | Varones     |
| Edad (media)    | 16,3        |
| Desencadenante  | Deporte (2) |
| Tóxicos         | Negativos   |
| Tratamiento     | Flecainida  |
| Ecocardiografía | Normal (2)  |

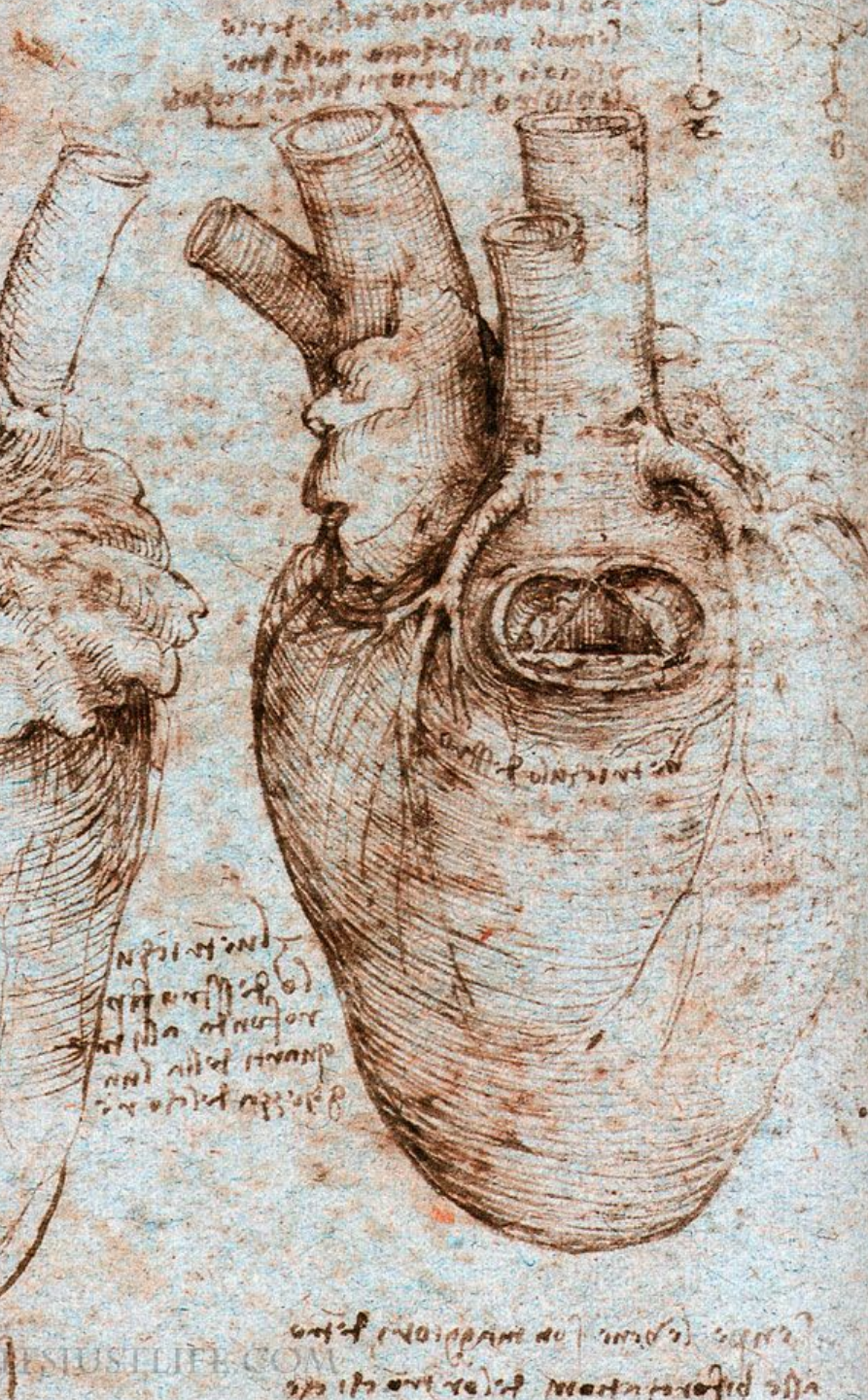
## Neonatos

| Edad    | Sintomatología | Duración | Tipo de taquicardia                                     | Inestabilidad hemodinámica | Acidosis metabólica | Ecocardiografía | Disfunción         | Remisión con: | UCI |
|---------|----------------|----------|---------------------------------------------------------|----------------------------|---------------------|-----------------|--------------------|---------------|-----|
| 20 días | Irritabilidad  | 9 horas  | TPSV QRS estrecho<br>(Via accesoria oculta ortodrómica) | Sí                         | Sí                  | Sí              | No                 | Propanolol    | Sí  |
| 29 días | Irritabilidad  | 12 horas | TPSV QRS estrecho                                       | No                         | No                  | No              |                    | Valsalva      | No  |
| 18 días | Irritabilidad  | 48 horas | TPSV QRS estrecho<br>(Via accesoria oculta ortodrómica) | Sí                         | Sí                  | Sí              | Sí (biventricular) | Amiodarona    | Sí  |

## CONCLUSIONES

- La mayoría de las TPSV son benignas, cediendo espontáneamente, con maniobras vagales o adenosina.
- Los casos graves o refractarios son infrecuentes y requieren manejo de fármacos no usuales en pediatría. En estas ocasiones, la realización de una ecocardiografía puede ser de utilidad.
- Taquicardia supraventricular dentro del diagnóstico diferencial de irritabilidad del neonato.
- Existencia de otras taquiarritmias no TPSV con manejo distinto.





**Germans Trias i Pujol**  
Hospital



XXIV REUNIÓN  
SOCIEDAD ESPAÑOLA DE  
URGENCIAS DE PEDIATRÍA  
9 AL 11 DE MAYO DE 2019

**MUCHAS  
GRACIAS**