

Martínez Bautista M, Algar Fernández LM, Castro García, FJ Morcillo Soriano R, Martínez Hernández, Cazaña Coy FJ
Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca. Murcia.

INTRODUCCIÓN

Las taquiarritmias neonatales se caracterizan por tener formas de presentación y comportamiento clínico específicos de esta época de la vida, destacando la frecuente dificultad en el diagnóstico inicial. Se analiza una serie con objeto de definir clínica de presentación, frecuencia y tipos.

METODOLOGÍA Y RESULTADOS

Análisis de una serie de pacientes <30 días valorados en urgencias con diagnóstico de taquiarritmia no conocida previamente, excluyendo taquicardia sinusal, durante un período de 12 años (2007-2018), incluyendo datos clínicos, epidemiológicos, exámenes complementarios y tratamiento.

N=11
54% varones
Edad media 18 días [11-27]

CLÍNICA

18% asintomáticos
82% sintomáticos

Sospecha inicial

9% sepsis
9% EHP

CONCLUSIONES

En neonatos los síntomas al debut son inespecíficos (irritabilidad, rechazo de tomas, taquipnea, quejido...) lo que ocasiona diagnóstico tardío, con riesgo de presentar insuficiencia cardíaca en el momento de presentación. La lectura sistemática del ECG convencional, permite el diagnóstico en un elevado número de casos. En nuestra serie, de acuerdo a la literatura, la mayoría de taquiarritmias son supraventriculares, teniendo este grupo generalmente buen pronóstico.

EXPLORACIONES COMPLEMENTARIAS

ECOCARDIOGRAFÍA: 91% presentaban disfunción ventricular al debut, 18% grave. No se detectaron anomalías estructurales asociadas.

ECG: permitió el diagnóstico del tipo de taquicardia en la mayoría de casos.

TRATAMIENTO

100% de casos se controlaron con tratamiento farmacológico (uno o dos fármacos).

