

# VALORACIÓN DEL QTc EN PACIENTES QUE CONSULTAN A URGENCIAS PEDIÁTRICAS POR CEFALEA

Ranera Málaga A, Vargas Pons L, Baena Olomí I, Cahis Vela N, Moya Villanueva S

Unidad de Urgencias Pediátricas. Servicio de Medicina Pediátrica. Parc Taulí Hospital Universitari. Sabadell, Barcelona

## Introducción y objetivos

- ✓ Alargamiento QTc en migrañas.
- ✓ Hipótesis: teoría disautonómica.
- ✓ Poca bibliografía. No estudios comparativos en pediatría.
- ✓ Evaluar el QTc en pacientes que acuden a urgencias por cefalea y compararlo con el QTc de pacientes con dolor por otras causas.

### Impaired Cardiovascular Reflexes in Cluster Headache and Migraine Patients: Evidence for an Autonomic Dysfunction

Autonomic dysfunction in pediatric patients with headache: migraine versus tension-type headache

### QTc Prolongation in Acute Pediatric Migraine

Lindsay J. May, MD,\* Kelly Millar, MD, MSc,†  
Karen M. Barlow, MB, ChB, MRCPCH (UK),‡§ and Frank Dicke, MD||

### Migraine and autonomic nervous system function

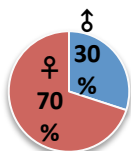
A population-based, case-control study

### Electrocardiographic Changes During Migraine Attacks

D. Aygun, MD; L. Altintop, MD; Z. Doganay, MD; H. Guven, MD; A. Baydin, MD

## Resultados

Grupo 1 Cefalea  
(n=40)



- Edad media: 13,5 años (rango 8-17)
- Dolor EVA: **6,75**
- QTc: **395,1ms.**

Migraña (n=26)

No migraña (n=14)

Dolor EVA: **7,1**  
QTc: **396,5 ms.**

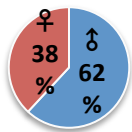
p=0.581

Dolor EVA: **6**  
QTc: **392,5 ms.**

p=0.985

ECG y registro grado dolor (EVA 0-10)

Grupo 2 Traumatismo extremidades  
(n=21)



- Edad media: 13.3 años (rango 10-17)
- Dolor EVA: **5,7.**
- QTc: **395 ms.**

## Conclusiones

- ✓ **Primer estudio** que valora el QTc en pacientes con cefalea vs grupo control para eliminar el dolor como factor de confusión.
- ✓ **No se han observado diferencias** estadísticamente significativas entre los QTc medios de los diferentes grupos.