

XXV REUNIÓN SEUP

PRIMERA
REUNIÓN
VIRTUAL

DONOSTIA - SAN SEBASTIÁN | 3 AL 6 DE MARZO DE 2021



Minimizar
mejorar
Avanzar

XXV REUNIÓN SEUP

PRIMERA
REUNIÓN
VIRTUAL

DONOSTIA - SAN SEBASTIÁN | 3 AL 6 DE MARZO DE 2021

Minimizar
mejorar
Avanzar

PÓSTER SIN DEFENSA

Episodio de desconexión del medio secundario a pausa sinusal: una entidad infrecuente en niños

Sánchez Calderón A, Martínez Martín C, Alegre Viñas M, De la Mano Hernández A.

Hospital Universitario del Henares. Madrid.

Introducción y objetivos :

La pausa sinusal implica un fallo de la activación auricular esperada . Puede deberse a un problema de generación del impulso en el nódulo sinusal o a un fallo de la conducción del impulso a la aurícula.

Aunque actualmente no hay valores de corte establecidos, las pausas de 3 segundos o más son infrecuentes, pueden provocar cuadros presincoales o sincopales y podrían justificar la implantación de un marcapasos en pacientes seleccionados

Métodos :

Paciente de 9 años que acude a Urgencias tras presencia de episodio de pérdida de conocimiento mientras estaba en el colegio. Estando sentada, refiere sentir sensación de mareo y visión borrosa, seguida de pérdida de conocimiento de varios minutos de duración. Recuperación espontánea con leve tendencia al sueño posterior. Al ingreso presenta unas constantes dentro de la normalidad con frecuencia cardíaca de 109 lpm y TA: 87/48 mm Hg, destacando en la exploración discreta tendencia al sueño. Resto de exploración cardiológica y neurológica dentro de la normalidad. Se realiza hemograma, bioquímica, gasometría venosa y electrocardiograma basal normales.

Durante su estancia hospitalaria se realiza electroencefalograma con monitorización de electrocardiograma presentando en la realización del mismo episodio de alteración del estado de conciencia, seguido de revulsión ocular y rigidez tónica generalizada que se acompaña de actividad delta generalizada y se sigue de aplanamiento del trazado, bradipsiquia y bradilalia. El citado episodio se precede de forma inmediata de una asistolia de 5-6 segundos de duración sin latido de escape precedido de una bradicardia sinusal.

Se derivó posteriormente a la Unidad de arritmias de Hospital de referencia en el cual se realizó estudio Holter que evidenció presencia frecuente de pausas sinusales sugerentes de disfunción de nodo sinusal. Actualmente se encuentra en revisión y no se plantea por el momento, y ante la falta de antecedentes familiares directos de muerte súbita, la implantación de marcapaso

Resultados y conclusiones :

Las pérdidas de conocimiento en personas jóvenes sin cardiopatía orgánica demostrable se deben generalmente a síncores vasovagales; entre las causas infrecuentes se hallan la asistolia y la fibrilación ventricular.

En el diagnóstico de estos episodios ocupa un rol central el Holter, que según las series aclara la etiología hasta en un 22% de los casos; en caso de no documentarse se puede utilizar el Holter implantable subcutáneo.