

XXVI REUNIÓN **PAMPLONA** | 16 AL 18 DE JUNIO DE 2022

**SOCIEDAD ESPAÑOLA DE
URGENCIAS DE PEDIATRÍA**



**SUPERVIVENCIA SIN EVIDENCIA:
Aprendiendo para el futuro**

PÓSTER CON DEFENSA

**TAQUICARDIA DE QRS ANCHO TRAS
ADENOSINA. A PROPÓSITO DE UN CASO.**

Autores: María Guillén Martínez, Carla Carpena Tamarit, Elvira Reneses Prieto, Inés Olivia Peragón, Raquel Porto Abal, Cristina Sánchez Vaquerizo.

Servicio de Pediatría, Hospital Universitario Puerta de Hierro de Majadahonda, Madrid.

➤ **Introducción:** La Taquicardia Supraventricular es la causa más frecuente de taquicardia no sinusal en niños. El mecanismo más habitual es la reentrada por vía ortodrómica. Su clínica varía según la edad, siendo inespecífica en los más pequeños. Para su diagnóstico es necesario realizar un ECG de 12 derivaciones. El tratamiento agudo en urgencias en pacientes estables incluye maniobras vasovagales—Adenosina, estando indicada la cardioversión eléctrica en pacientes inestables. En la literatura está descrita la posibilidad de aparición de taquicardia de QRS ancho tras administración de adenosina.

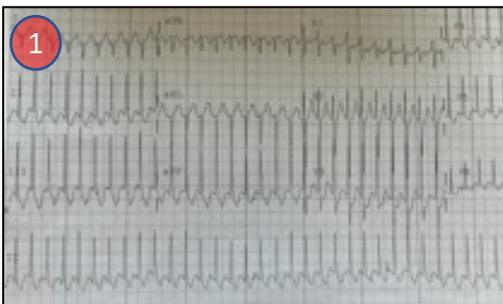


Ortodrómica
QRS estrecho.

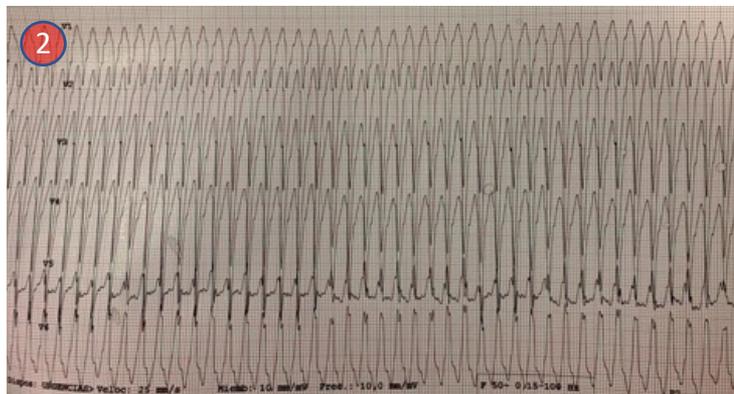


Antidrómica
QRS ancho.

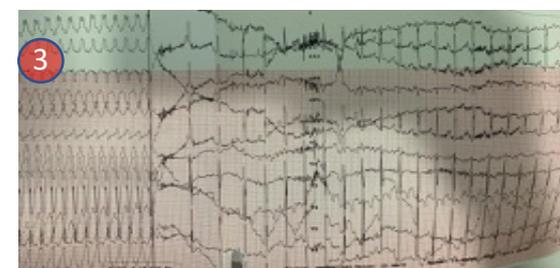
➤ **Caso Clínico:** Lactante de 17 meses que acude a urgencias por decaimiento e hiporexia (infección respiratoria de vías altas). Exploración física: Taquipnea, irritabilidad, sibilancias, por lo que se administra salbutamol inhalado. Se vuelve a explorar presentando mala perfusión y taquicardia de QRS estrecho.



234 lpm Maniobras vasovagales



3ª dosis Adenosina (0.1,0.2,0.3mg/kg).
Taquicardia con QRS ancho 251lpm.



CVE eléctrica 0.5J/kg
Ritmo Sinusal. Traslado UCI.
Diagnóstico: TSV vía accesoria izquierda oculta

Conclusiones:

- Ante presencia de taquicardia de QRS ancho en contexto de TQSV, diagnóstico diferencial: TV o TQSV por vía aberrante.
- En presencia de inestabilidad en TQSV con presencia de TQ de QRS ancho: Cardioversión Eléctrica.
- Podría ser útil la colocación de parches durante la administración de Adenosina ante la posibilidad de ser necesario el uso de desfibrilador. .

