

SÍNCOPE CARDIACO

Erick villegas martinez

SINCOPE

Es la pérdida transitoria de la conciencia, debido a déficit de riego cerebral.

Es uno de los síntomas más importantes en cardiología porque indica gravedad.



SINCOPE VASOVAGAL

"Síncope vasovagal benigno (típico)"

- Se refiere a aquél en el que los factores desencadenantes están ligados a un gran componente emocional
- Su inicio suele caer en la juventud
- "síncope emocional"

"síncope vasovagal maligno (atípico)"

- se refiere al que se presenta en forma recurrente, sin que se identifiquen factores etiológicos específicos
- Es más frecuente en adultos.
- Puede ser reproducido por las Pl.

"SÍNCOPE NEUROCARDIOGÉNICO"

Sinónimo del vasovagal

Es el más frecuente de los llamados síncope reflejos

- los cuales también están las desencadenadas por reacciones vagares ante estímulos gastrointestinales (estado post-prandial, deglución, defecación), vesicales (micción), e hipersensibilidad del seno carotídeo

Comparten vías aferentes y eferentes similares

Intolerancia al ortostatismo

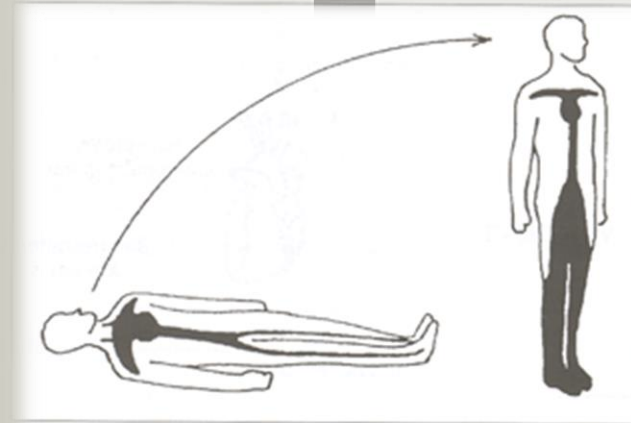
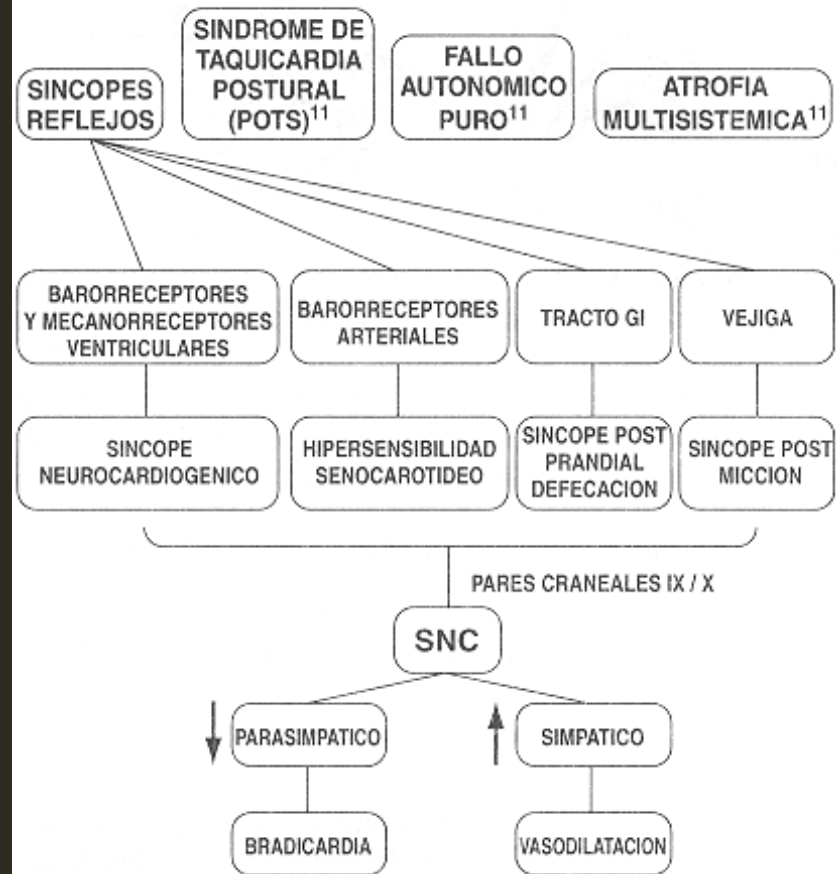


Figura 1

Redistribución del volumen sanguíneo con la bipedestación

Figura 1
Trastornos del sistema nervioso autónomo
asociados a intolerancia ortostática



"SÍNCOPE NEUROCARDIOGÉNICO"

Es aquel que se presenta en pacientes en los que se excluye cualquier trastorno cardiocirculatorio mecánico, estructural o electrofisiológico y alteraciones en el sistema nervioso central o metabólicas como causas del mismo, y que además tienen una PI positiva con alguna de las respuestas hemodinámicas de tipo vasovagal.

FISIOPATOLOGÍA

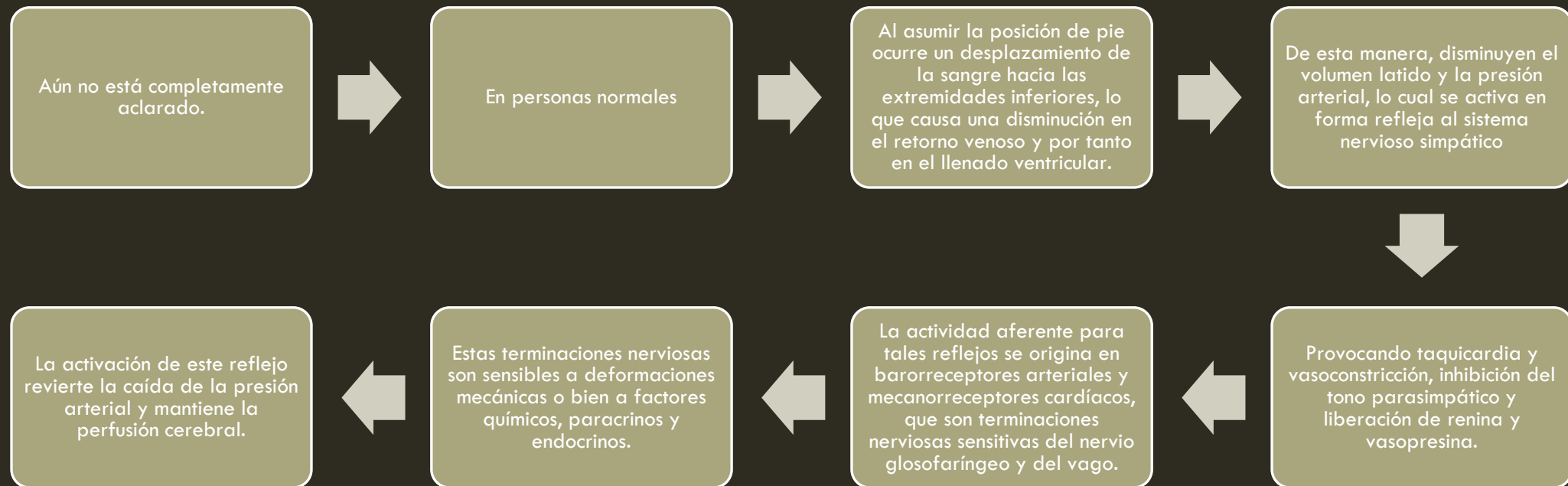
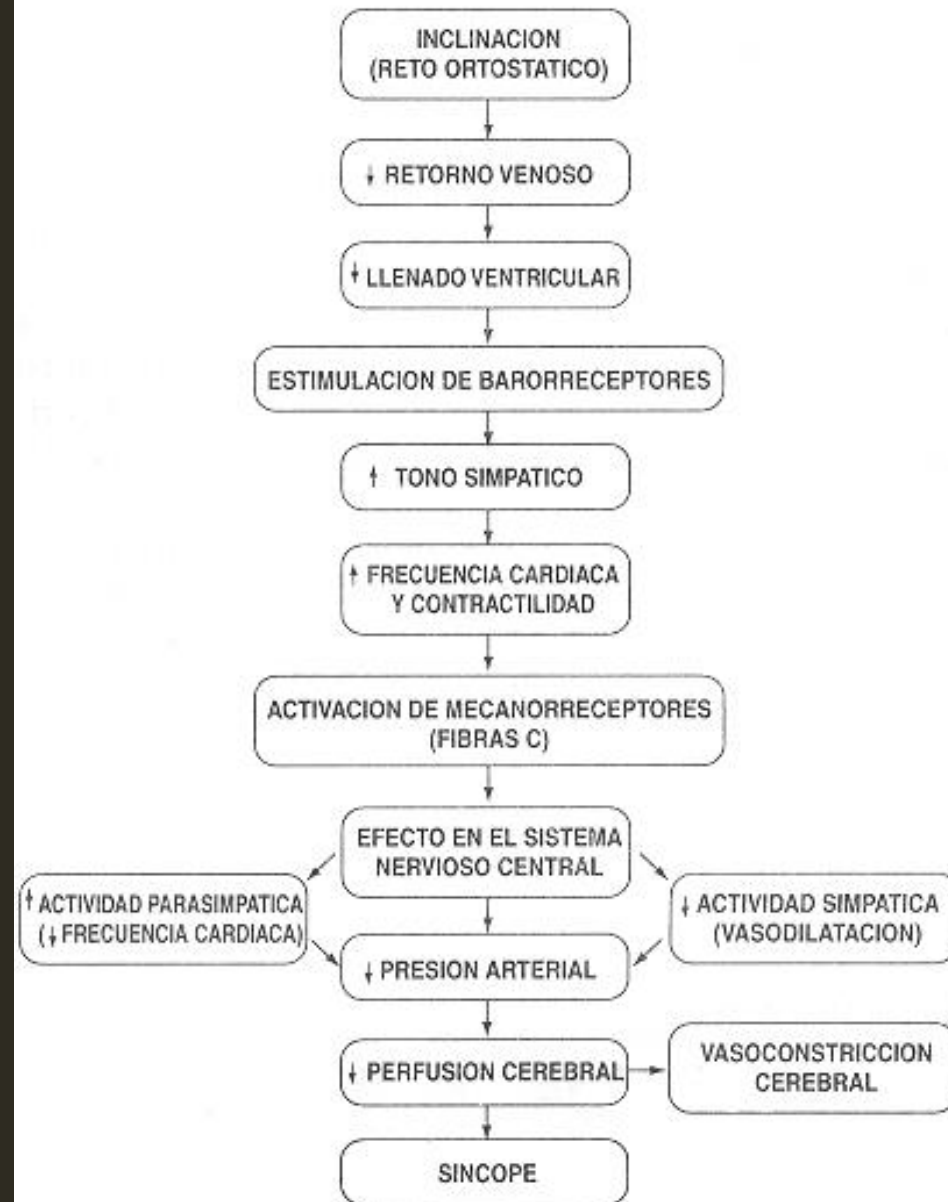


Figura 2
Fisiopatología del síncope neurucardiogénico



DIAGNOSTICO

Características clínicas

- El 70% de los pacientes con SNCG son menores de 65 años
- Más frecuente en varones que en mujeres
- Se relacionan con factores precipitantes como dolor, miedo, estrés emocional, ingesta de alcohol o de una comida copiosa, ejercicios fuertes en clima muy caliente, uso de diuréticos, restricción de sodio en la dieta.
- Los episodios ocurren generalmente con el sujeto sentado o de pie

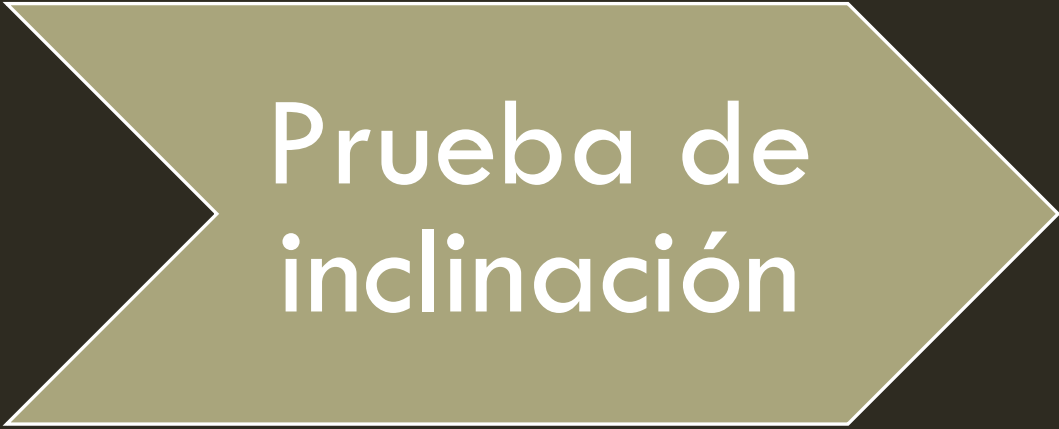

En muchos casos el síncope está precedido de pródromos (segundos a minutos), entre ellos tenemos:

bostezos, malestar epigástrico, debilidad, parestesias, calor, ansiedad, disminución del campo visual, hiperventilación, palpitaciones, palidez, diaforesis, náuseas, cefalea, mareo y sensación de desmayo inminente

Más común en pacientes más jóvenes

Pérdida de la conciencia súbita

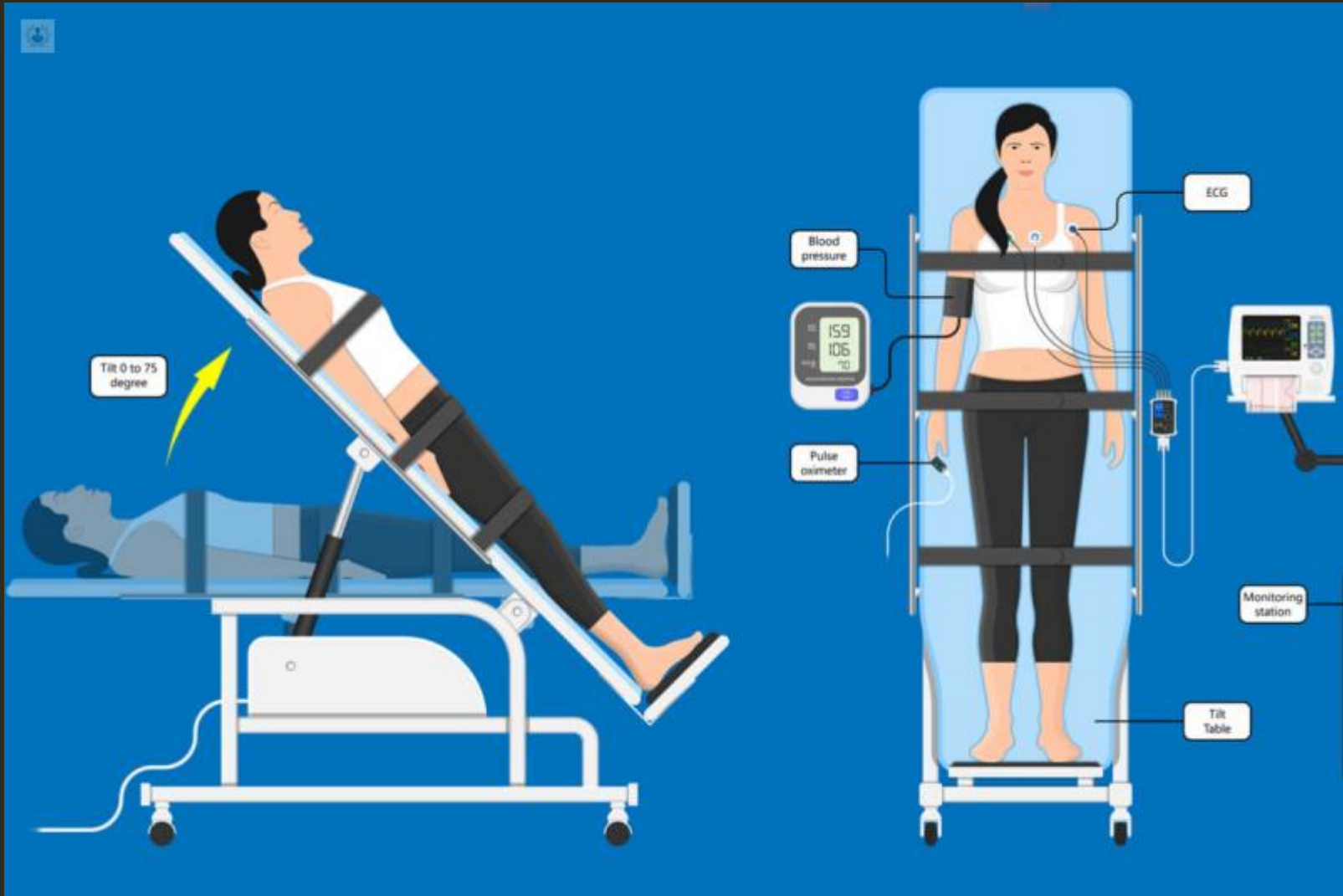
sin pródromos, son más frecuentes en personas de edad avanzada



Prueba de
inclinación



sensibilidad
de un 81%



TRATAMIENTO

Se debe explicar al enfermo la naturaleza de su problema e instruirlo para que evite los factores predisponentes

Tratamiento Farmacológico

- Bloqueadores Adrenérgicos beta (BB) - metoprolol 50 a 100 mgs/día
- Verapamilo- 80 mg 2 a 3 veces al día
- Disopiramida - 100 a 200 mg c/12 ó c/8 hs
- Fludrocortisona - 0,025 a 0,05 mg/día aumentándola hasta 0,1 mg una o dos veces al día

BIBLIOGRAFÍA

ROSMAN, C., & CARDELLACH, F. (2020). Farreras rosman medicina interna. Barcelona, España: ELSEVIER.

Araya-Gómez, Vivien. (2001). Síncope neurocardiogénico. Acta Médica Costarricense , 43 (1), 11-19. Recuperado el 14 de noviembre de 2023, de http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-60022001000100004&lng=en&tlng=es.