



Revista Clínica Española

<https://www.revclinesp.es>



EV-031 - SÍNCOPE NO CARDIOGÉNICO EN EL COMPLEJO ASISTENCIAL DE ZAMORA. ¿SE ASOCIA MÁS AL MEDIO RURAL O AL URBANO?

S. Muñoz Alonso¹, L. Mustapha Abadie¹, M. Mateos Andrés¹, M. Ruiz Olgado², M. Chimeno Viñas¹, J. Torres Ramos¹, V. Palomar Calvo¹, G. Hernández Pérez¹

¹Medicina Interna, ²Cardiología. Hospital Virgen de la Concha. Zamora.

Resumen

Objetivos: Se define síncope como la pérdida de consciencia súbita y transitoria, de segundos o pocos minutos de duración, y con recuperación espontánea. Es la etiología de un 3-50% de los casos de las pérdidas de consciencia atendidas en el Servicio de Urgencias, de los cuales se pueden considerar cardiogénicos el 6-30%, y un 30-50% no van a llegar al diagnóstico seguro tras su estudio hospitalario. Nos proponemos analizar los síncope ingresados en Cardiología cuyo diagnóstico final es síncope no cardiogénico o no filiado y si dichos procesos se dan más en pacientes que provienen del medio rural o del urbano.

Material y métodos: Estudio observacional y descriptivo. Se hizo una revisión de todos los síncope ingresados en la planta de Cardiología en el Complejo Asistencial de Zamora (CAZA) durante el año 2014. De los síncope no catalogados como cardiogénicos, las variables analizadas fueron: sexo, edad, si viven en medio rural o urbano, si toman fármacos hipotensores o frenadores del ritmo y si fue necesario el implante de Holter Reveal.

Resultados: Ingresaron en Cardiología del CAZA 216 síncope, presíncope y mareos, de los cuales el 58,33% no era de origen cardiogénico. La media de edad de los pacientes fue 73,39 años, un 61,11% eran varones y 38,88% mujeres. Tomaban fármacos hipotensores o frenadores del ritmo el 68,25%. Eran de medio rural el 49,21% y urbano el 50,79%. En un 11,9% (15 pacientes) se implantó un dispositivo de Holter Reveal.

Discusión: Del total de pacientes que ingresan en Cardiología de nuestro Complejo Asistencial con la sospecha de síncope, el 58,33% no tienen un diagnóstico claro de síncope cardiogénico tras el estudio hospitalario. Por la alta sospecha del dicho origen, al 12% se implantó Holter Reveal. Pudimos comprobar que no son más frecuentes en un medio u otro, de hecho los porcentajes son prácticamente del 50%. Es importante tener en cuenta que casi el 70% de los pacientes tomaban fármacos hipotensores y/o frenadores del ritmo cardiaco, por lo que éste podría ser el origen de dicho proceso.

Conclusiones: Casi el 60% de los síncope ingresados en Cardiología son dados de alta con el diagnóstico de síncope no cardiogénico tras el estudio hospitalario. A pesar del alto porcentaje, a un 12% se implantó Holter Reveal para confirmar que no existen alteraciones electrocardiológicas que justifican el proceso. No existe asociación al medio rural o urbano, de hecho prácticamente el 50%

proviene de un medio y el otro 50% del otro. Es importante tener en cuenta que en los pacientes ancianos, la principal causa del síncope y mareos es la farmacológica, y en nuestro caso casi el 70% tomaban fármacos hipotensores y/o frenadores del ritmo. Sería conveniente la revisión periódica del riesgo de caída y calidad de vida de dichos pacientes y reajuste de medicación, si es preciso, para evitar efectos indeseables.