

# Síncope en la infancia

---

Olga Domínguez García  
Gema Íñigo Martín

Septiembre 2011

## Generalidades

---

- El **síncope** tiene una incidencia global en la infancia y adolescencia de 1-3 por cada 1000 habitantes. La prevalencia es alta, fundamentalmente en mujeres jóvenes.
- Es una pérdida transitoria del conocimiento y del tono postural, causada por una hipoperfusión cerebral global, de inicio rápido, duración corta y recuperación espontánea completa.
- Es importante excluir causas neurológicas, metabólicas e intoxicaciones.

# Clasificación

1. **Síncope neurocardiogénico:** los reflejos cardiovasculares se vuelven intermitentemente inadecuados.
  - Origen:
    - ✓ **Vasopresor** (hipotensión).
    - ✓ **Cardioinhibitorio** (bradicardia o asistolia).
    - ✓ **Mixto** (ambos).
  - Tipos:
    - ✓ **Síncope vasovagal:** más frecuente en niños y adolescentes. Suele tener un desencadenante previo y pródromos.
    - ✓ **Síncope por hipotensión ortostática:** existe una disminución anormal de la TA sistólica al ponerse de pie.

## Clasificación

---

2. **Síncope por taquicardia ortostática postural:** se inicia con un incremento de la frecuencia cardiaca.
3. **Síncope situacional:** relacionados con situaciones concretas.
4. **Síncope vasovagal:** relacionado con el ejercicio.
  - ✓ Post-esfuerzo.
  - ✓ Síncope vasovagal de esfuerzo.
5. **Espamos del sollozo:**
  - ✓ Pálido.
  - ✓ Cianótico.

## Clasificación

---

6. **Síncope cardiaco:** la cardiopatía estructural y la enfermedad eléctrica primaria son los principales factores de riesgo de muerte súbita cardiaca y mortalidad global en pacientes con síncope:
- ✓ Taquiarritmias: supraventriculares y ventriculares.
  - ✓ Bradiarritmias.
  - ✓ Lesiones obstructivas.
  - ✓ Afectación miocárdica.

# Diagnóstico

## Historia clínica

Debe incluir información sobre:

### 1. Episodio:

- Antes de la pérdida de conocimiento:
  - ✓ Posición.
  - ✓ Actividad.
  - ✓ Factores predisponentes.
  - ✓ Episodio precipitante.
  
- En el inicio del cuadro:
  - ✓ Síntomas prodrómicos.
  - ✓ Palpitaciones, dolor torácico.

# Diagnóstico

---

- Durante la pérdida de conocimiento:
    - ✓ Duración.
    - ✓ Actitud corporal y coloración de la piel.
    - ✓ Movimientos acompañantes.
  - Al finalizar el episodio:
    - ✓ Tiempo de recuperación.
    - ✓ Síntomas posteriores.
2. Antecedentes personales.
  3. Antecedentes familiares.

# Diagnóstico

---

## Exploración física

Debe ser lo más completa posible.

- **Primer nivel:**
  - ✓ Toma de constantes: frecuencia cardiaca y tensión arterial en decúbito y tras diez minutos de bipedestación.
  - ✓ Electrocardiograma: realizar de forma rutinaria con lectura sistemática.



# Diagnóstico

---

- **Segundo nivel:**
  - ✓ Ecocardiograma: indicado ante la sospecha de malformaciones cardiacas.
  - ✓ Pruebas ortostáticas.
  - ✓ Ergometría: muy útil para pacientes que han experimentado el síncope durante el esfuerzo o inmediatamente después.
  - ✓ Monitorización Holter electrocardiograma: para arritmias intermitentes.
  - ✓ Estudio electrofisiológico: seleccionado para pacientes con diagnósticos concretos.

# Diagnóstico diferencial

---

## Síncope neurocardiogénico

- Ausencia de cardiopatía.
- Historia prolongada de síncope.
- Ocurren tras una visión, dolor, olor desagradable.
- Bipedestación prolongada o en lugares mal ventilados.
- Náuseas, vómitos asociados al síncope.
- Durante una comida o inmediatamente después.
- Después de un esfuerzo.
- Pueden coincidir con una enfermedad intercurrente.

# Diagnóstico diferencial

---

## Síncope cardiovascular

- Presencia de cardiopatía estructural confirmada.
- Historia familiar de una muerte cardiaca súbita.
- Durante el esfuerzo o en posición supina.
- Inicio súbito de palpitaciones seguidas inmediatamente de síncope.
- En relación con despertar matutino o sonido del despertador, al sumergirse en piscinas.

## Tratamiento

- En el síncope neurocardiogénico:
  - ✓ Explicar a pacientes y padres el mecanismo y su benignidad.
  - ✓ No necesita medicación.
  - ✓ Instrucciones sobre cómo evitar los factores desencadenantes y cómo actuar ante los síntomas premonitorios.
  - ✓ Consejos: buen grado de hidratación, incremento del aporte de sal en las comidas y realización de ejercicio físico de manera regular.
  
- En el síncope cardiogénico:
  - ✓ Tratamiento individualizado.

## Criterios de derivación

---

- Síncopes que se desencadenan con el ejercicio.
- Síncopes provocados por situaciones de estrés o peligro.
- Síncopes bruscos sin pródromos.
- Hallazgos en la anamnesis o en la exploración que supongan la presencia de cardiopatía.
- Cuando la anamnesis no sea clara.
- Alteraciones del registro electrocardiográfico.
- Antecedentes familiares de muerte súbita, de miocardiopatía hipertrófica, síndrome de QT largo, síndrome de Brugada y displasia arritmogénica del ventrículo derecho.