

Muerte súbita en niño de 15 años con WPW – 2002

Dra. Silvia Nanfara

Amigos, no tengo demasiada experiencia en WPW, sin embargo un caso me hace dudar de mantener conducta expectante, un paciente de 15 años, jugador de voley prácticamente asintomático (solo un episodio previo de palpitaciones que no llevaron al paciente a la consulta) presentó Muerte Súbita mientras dormía, fue resucitado quedando con deterioro intelectual severo que fue recuperando paulatinamente. Posteriormente siempre, durante más de un año, presentó invariablemente conducción por haz anómalo que desaparecía en el esfuerzo.

Esto me hace pensar que tal vez esta situación no sea tan segura como para no proceder a ablacionarlo, considerando la tan baja la morbimortalidad y tan alta efectividad que en centros experimentados puede obtenerse.

Dra. Silvia Nanfara

OPINIONES DE COLEGAS

Estimada Doctora:

Es difícil probar retrospectivamente que la MS fue causada por la via accesoria.

De todas formas, ahora estaría indicada la ARF, sobre todo si la VA se encuentra en una zona de fácil acceso y de bajo porcentaje de complicaciones. El hecho de que la pre-exitación desaparezca con el esfuerzo no lo coloca automáticamente en un grupo sin riesgo (de hecho, ni la inducción de FA lo hace).

Gracias por su consulta

Dr Daniel Boccardo

Si la Vía accesoria es de localización izquierda, bien puede ocultarse durante incremento de la conducción a través del NAV sin querer significar que posea un Período refractario prolongado.

Algo raro que su episodio de MS haya sucedido durmiendo, pero definitivamente hay que asumir que esto fue la causa. Obviamente se está suponiendo que no se detectó ninguna otra patología.

Dr Serra Jose Luis.

Córdoba.

Dr. Boccardo, la agradecida soy yo.

El paciente al que hice referencia fue ablacionado en dos oportunidades. Hace pocos días fue la segunda que todos pensamos (y queremos :-)) será la última.

Afectuosamente

Dra. Silvia Nanfara