

# **Paciente masculino de 21 años de edad jugador de fútbol, que presenta bradicardia sinusal – 1998**

**Dr. José Luis Brito Sánchez**

El Dr. José Luis Brito Sánchez, de Puebla, México, envía la siguiente consulta para su consideración.

Se trata de paciente masculino de 21 años de edad que se realizó EKG encontrando Bradicardia importante de 41 Lat por min. sin otro dato importante que reportar del estudio.

Como antecedentes, él practica fútbol desde la edad de 10 años.

Se manda realizar estudio de Holter el cual nos reporta una frecuencia mínima de 29 lat por min en reposo al estar dormido y una frecuencia máxima de 128 latidos por minuto durante el día.

El Dr. que realizó el estudio sugiere la colocación de marcapaso definitivo, el cual yo estoy en desacuerdo .

Quisiera su opinión sobre esta caso.

Atentamente

Dr. José Luis Brito Sánchez

---

## OPINIONES DE COLEGAS

Considero que la sola bradicardia extrema, sin otro síntoma ni signo patológico, no es indicación de marcapaso definitivo; (ni tampoco de estudio electrofisiológico). En la práctica clínica he tenido pacientes deportistas con FC en reposo de menos de 40x' y que en máximo ejercicio aumentaba, y que nunca tuvieron síntomas ni ningún otro signo de enfermedad y evolucionaron hasta el presente sin patología cardíaca. También pacientes añosos con FC de 40x' asintomáticos y que murieron después de años de patología no cardíaca.

Norberto Nejamkis

---

La Dra. Giselle Debs del Instituto de Cardiología y Cirugía Cardiovascular de La Habana, Cuba envía por mi intermedio las siguientes opiniones

-----

Dr., yo también estoy en desacuerdo con la implantación del marcapaso, al menos por ahora. Si no hubiera buena respuesta al ejercicio y a la actividad diaria quizá, pero este paciente la tiene. Además no refiere Ud. que él haya tenido crisis de taquicardia ( $FC \geq 150$  lpm) u otra arritmia que haga pensar en un Síndrome de Seno Sinusal Enfermo y no aparecen síntomas con la frecuencia baja. De todos modos es de gran importancia indicarle una Ergometría para evaluar el ritmo cardíaco y un Ecocardiograma para medir los diámetros cardíacos.

Manténgame informada,

Giselle Debs

---

Colegas:

En este caso no estoy de acuerdo en la implantación de un MP permanente, ya que primero veamos:

- El paciente está asintomático, se le encontró una bradicardia de 29 el el sueño y sin trastornos de la conducción AV. Primero haría lo siguiente:

- ¿Usa drogas de algún tipo habitualmente?

- ¿Sus antecedentes patológicos son normales, no posee transtornos digestivos?

- Realizaría una ergometría diagnóstica si los estudios no dan nada concluyente.

- ¿Además del fútbol hace algo más?

Creo que el MP no posee todo los criterios para implantarlo.

Dr. Ignacio Pérez Gálvez

Cardiólogo Santa Clara, Cuba