

Paciente femenina de 14 años con síncope mortal – 2009

Dr. Javier Encinas

Queridos amigos:

Transcribo a continuación un intercambio de mensajes entre Javier Encinas y Andrés Pérez Riera.

Lamentablemente por razones legales no puedo distribuir los trazados porque en los mismos consta el nombre de la paciente, que falleció y es menor de edad.

Si Javier pudiera recortarlo de los mismos y enviárnoslo, le estaríamos agradecidos

Felices Pascuas

Edgardo

Hola Dr. Perez Riera

Espero que este bien, disculpe que lo moleste, quiero comentarle un caso que ví hace 2 días

Se trata de una paciente de 14 años, que consultó en varias oportunidades por síncope, fue vista por el neurólogo y estudiada, no encontrándose alteraciones neurológicas, fue vista por el médico vascular de mi hospital que le pidió un Holter y un ECG a orientación mía, no supe más de ella hasta hoy que me comunicaron que en la mañana amaneció muerta.

Le adjunto los registros que recuperé hoy.

Le agradecería mucho que analice los mismos y me comente su impresión.

Gracias y un abrazo

Javier Encinas

Prezados Amigos este caso acaba de receber do Colega Javier, me parece importante que o compartamos todos.

Trata-se segundo entendo de uma adolescente de 14 anos do sexo feminino com antecedentes de síncope de repetição na qual o neuro afastou causa neurológica. Parece que não é um caso seu mas começaríamos perguntando:

1) Existem antecedentes familiares de MS em parentes de primeiro grau jovens (< de 40 ou 45 anos)?; Sim ou não.

2) O óbito ocorrera durante o sono o em atividade? Parece que ocorreu em quanto dormia? É assim?

3) Como foram às circunstâncias dos outros eventos sincopais? Existe alguma descrição?. Foram também em repouso?

4) O valor do QT para FC de 71 no sexo feminino é 397 e o menor 321 com média de 364ms Neste caso o QT é de 396 QTc 417 isto é algo prolongado.

4) Existem PVCs polimórficas parecem procedentes do VD

5) No Holter 3 canais há um surto de TV monomórfica iniciado por uma PVC de acoplamento curto.

7) Como era o ambiente familiar da adolescente? Algum conflito aparente?

Eventual uso de drogas ilícitas?

Vejamos que pensa o Povo amigo

Andrés R. Pérez Riera

Felices Pascuas

Mi disculpas por el error no se repetirá (*Javier se refiere a los trazados – Edgardo-*), por la premura envié todo como me fue entregado.

La paciente fue valorada por el neurólogo el cual al no encontrar alteraciones neurológicas la envió a Cardiología, no se porqué razón fue al cirugano cardiovascular el cual me comentó el caso por teléfono y yo lo orienté a que le pidiera un ECG, un Holter y un ecocardiograma, sólo llegó a hacerse los dos primeros exámenes.

Luego que nos enteramos de su muerte, fui a recuperar los resultados, según lo que me dijo la madre, esperaba hacerse el Ecocardiograma antes de consultar.

Respondiendo a las preguntas del Dr. Riera.

No existen antecedentes familiares de muerte súbita en la familia del padre y de la madre, tienen tres hermanos, una mujer y dos hombres completamente normales.

La paciente amaneció muerta, esa noche tuvieron el festejo del cumpleaños de su padre, me dijeron que estuvo tranquila.

Los episodios previos que tuvo no tenía una relación exacta, pero se asociaban más a la actividad. El ambiente familiar lo desconozco; el uso de drogas no me parece, pero no pude preguntar. La niña era muy delgada.

Un abrazo

Javier Encinas

A pobreza no exclui drogas Aqui em SP o crack é predominante nas camadas menos favorecidas da população.

Penso que deve insistir nos detalhes amnésico de essa festa pré-óbito.

Por favor, te peço que elimines o nome e sobrenome da jovem escrito nos 2 traçados de Holter para poder mostrar no foro. Mando com cópia para Edgardo.

Andrés R. Pérez Riera

2009-03-31 09:35:18

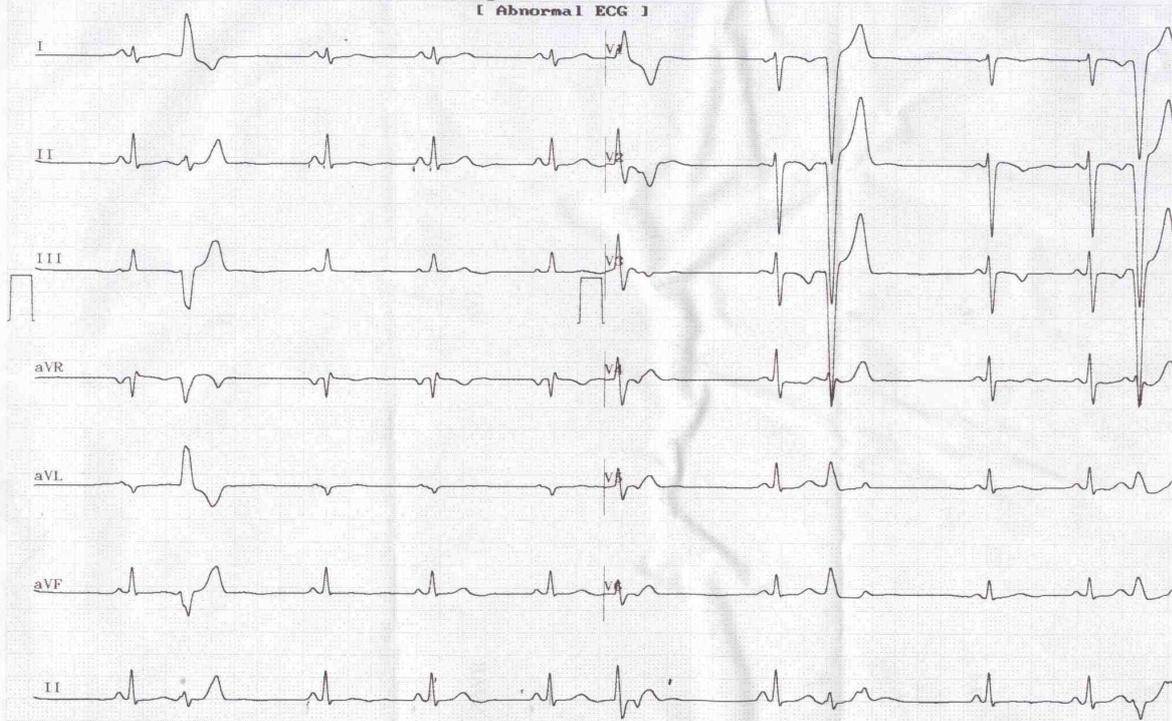
6 Channel + 1 Rhythm Report

Hospital:UNIVALLE

Prescribed by

ID :
Name:
yrs. / Male
Cm / Kg

Heart Rate: 71bpm *** Analysis Result *** (To be finally confirmed by cardiologist)
PR Int.: 122ms Normal Sinus Rhythm
QRS Dur.: 94ms PAC(Premature Atrial Contraction)
QT/QTc: 396/417ms PUC(Premature Ventricular Contraction)
P-R-T axes: Normal Axis
49 85 20 High lateral MI
[Abnormal ECG]

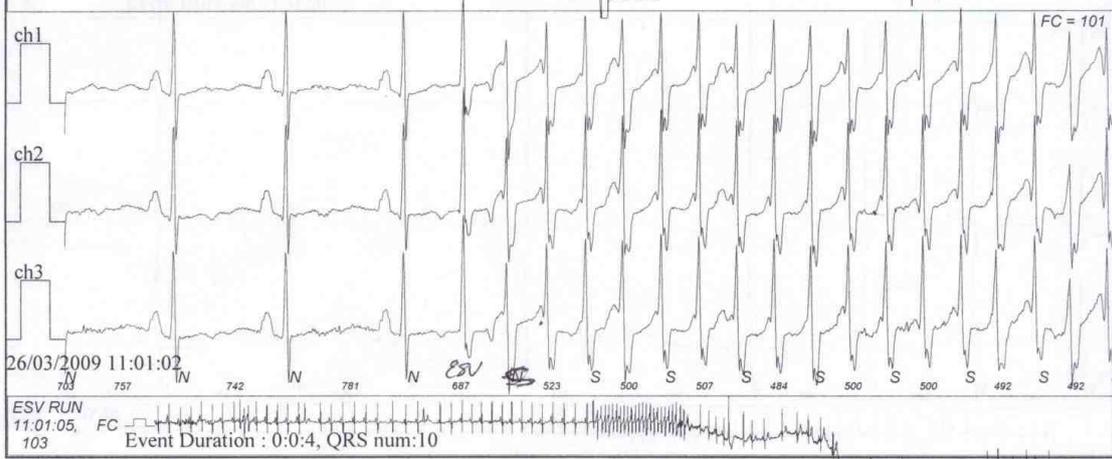
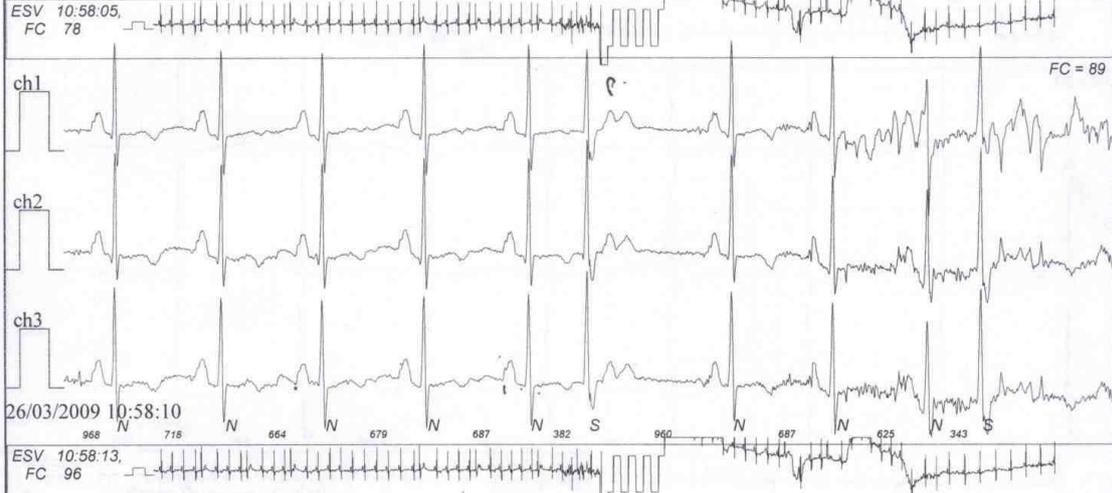


51

Holter Digital de Arritmias

Hospital Univalle Calle Acacias esq. Amboró

Firma: _____



ESV RUN
11:01:05, FC 103
Event Duration : 0:0:4, QRS num:10

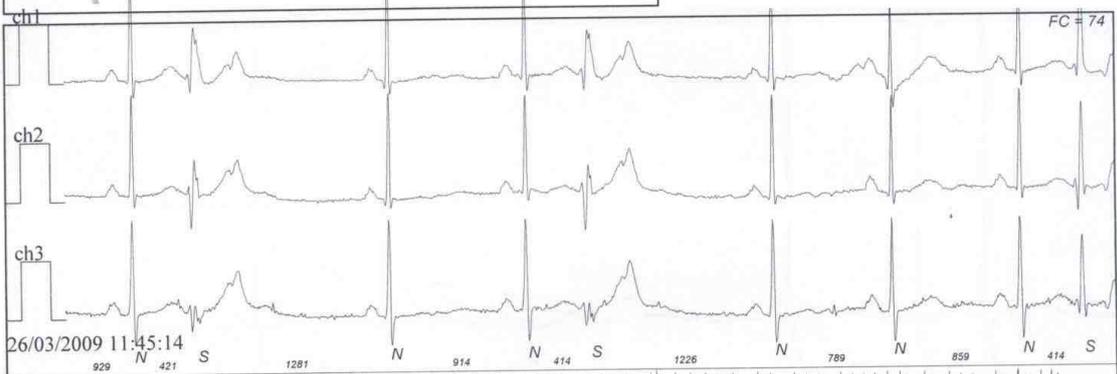
25 mm/sec 10 mm/mV

Reporte De Holter Ecg, Norav Medical Ltd. Rev. 2. 977

Holter Digital de Arritmias

Hospital Univalle Calle Acacias esq. Amboró

Firma: _____



25 mm/sec 10 mm/mV

Reporte De Holter Ecg, Norav Medical Ltd. Rev. 2. 977