

# **Paciente de 83 años con hipersensibilidad del seno carotídeo – 2014**

Dr. Juan José Sirena

Estimados

En relación a casos de necesidad de implante de marcapaso en pacientes con bradiarritmias y trastornos del sueño, presento el caso de un paciente de 83 años, que refiere mareos, trastornos del sueño con HORRIBLES PESADILLAS, disnea súbita nocturna. ECG basal normal, eco con función ventricular normal, doppler carotídeo sin placas significativas.

En consultorio, luego de realizar el ECG convencional, realizo en 2 oportunidades compresión de seno carotídeo derecho, con resultado a la vista, pausa de 4 y 6 segundos!.

El paciente refiere que son los síntomas similares a los que presenta durante la noche como pesadillas.

Yo en ese momento presento algo similar.

¿Qué opinión tienen Uds acerca del diagnóstico : HSSC (hipersensibilidad del seno carotídeo) y la conducta?

Daludos cordiales

Jusn José Sirena

Santiago del Estero, Argentina

---

## OPINIONES DE COLEGAS

Hola Sirena desde Maracaibo.

Antes de tomar cualquier decisión realizaría un HOLTER porque ese masaje no tiene nada que ver con la clínica del paciente, es mi punto de vista, estoy seguro que si tomamos 100 pacientes asintomáticos de 83 años y le realizamos masaje muchos tendrán este tipo de respuesta. Por otro lado si el paciente refiere mareos tiene síntomas despierto de allí la necesidad del Holter y correlacionarlo con la clínica, una cosa es síncope por hipersensibilidad de los senos carotídeos y otra es bradiarritmia durante el sueño. Por allí un amigo del foro llamado Baranchuk, es un experto mundial en apnea del sueño y tiene un metaanálisis donde el marcapaso no mostró los beneficios esperados en pacientes con apnea del sueño y bradiarritmias.

Saludos

Carlos Rodríguez Artuza

---

Hola a todos:

Yo voy a disentir con esta opinión.

Un ECG Holter tiene como objetivo establecer, entre otras cosas, una correlación o asociación temporal entre síntomas y hallazgo electrocardiográfico.

En el caso que Sirena nos plantea, ella deja claramente establecido que logró la reproducción de uno de los síntomas y la clara asociación con una asistolia severísima.

Aún nos queda la disnea y las horribles pesadillas. No creo que sea necesario ninguna polisomnografía, por lo menos, desde el punto de vista asistencial (podría ser interesante desde el punto de vista investigativo); cuando comenté mi observación acerca de los sueños vívidos o pesadillas, ello surgió en forma retrospectiva tras el relato de un paciente.

Nunca había decidido, ni lo he hecho, de indicar colocar un marcapasos porque el paciente tiene pesadillas. Es más, creo que ello no figura en ningún texto. Sólo rescato esto pues en alguien que, como el paciente que presenta Sirena, se establece una correlación síntoma ECG, uno podría especular, apriorísticamente, en que también se irán las pesadillas.

Un comentario más: Tengo una paciente a quien siempre encontraban desmayada en el fondo de su casa, casi siempre en el mismo lugar y varias veces en la semana. Es más, la paciente había decidido no concurrir más a ese sector de la casa pues ya tenía miedo. Confieso que en la primer consulta, yo creía que ella y los familiares estaban locos y se estaban burlando de mí. La acuesto, veo un PR de 220 mseg, le hago masaje de seno carotídeo y la paciente me taquicardizó a mí, con un paro sinusal de unos 8 segundos y una asistolia de 5 segundos. Aquí me convencí que no se estaban burlando de mi.

Fin de la historia: La paciente se desmayaba cuando iba a colgar la ropa para que se seque, luego de que la había lavado. Para hacerlo, hiperextendía su cuello y sus brazos para alcanzar la soga.

Yo le coloqué un marcapasos, otros hubiesen puesto una soga más baja... Mi paciente no volvió a desmayarse.

Saludos:

Néstor Gorini

---

Buen día, Ud tiene razón en su paciente porque tenía otra patología llamada síncope por hipersensibilidad de los senos carotídeos. Sirena solo dice que tiene trastornos durante el sueño y mareos con 83 años. Al menos yo veo que su paciente es diferente

Otra cosa, no es necesario polisomnografía, en muchos casos podemos realizar el cuestionario de Berlín que es específico y sensible para apnea del sueño si hay sospecha de tal enfermedad

Bueno amigo, yo le haria un Holter y me gustaría saber si alguno del foro tiene referencia de síncope por hipersensibilidad de los senos carotídeos durante el sueño o hipersensibilidad de los senos carotídeos durante el sueño.

Me explico, el hallazgo de Sirena no me convence para implantar un marcapaso, con ese razonamiento a todo anciano con pesadillas y disnea nocturna le hago un masaje carotídeo y si da pausa mayor de 3 seg le implanto un marcapaso; yo interrogaría más, colocó un Holter por 24 a 72 horas si le da todos los días allí aparecerá, mil disculpas pero este es mi humilde punto de vista.

Lo que pasa es que las guías internacionales de arritmias y sueño parece que aún están dormidas.

Abrazos a todos

Carlos Rodríguez Artuza