

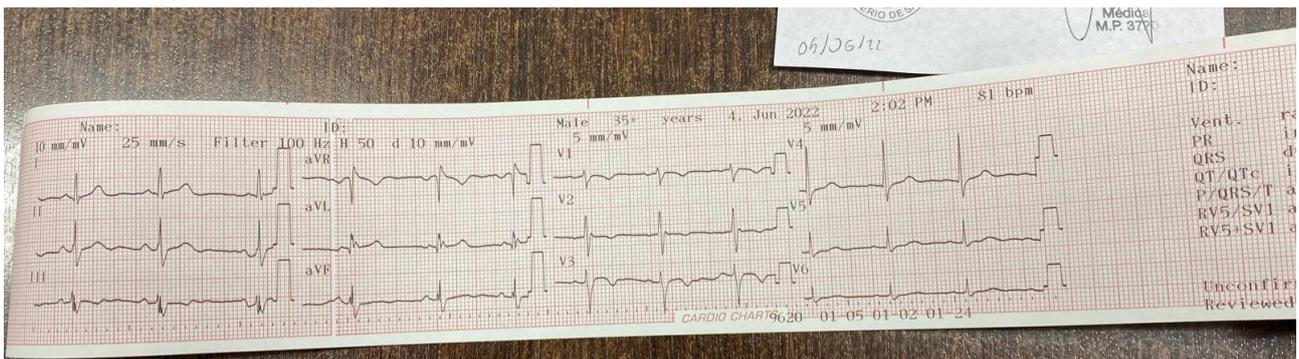
# Niño de 15 años que presenta 4 episodios sincopales en tres años

Dra. Lorena Cambarere

Niño de 15 años que ingresa por guardia por síncope... sería 4 episodio en tres años !! ¿Qué me podrían sugerir del ECG; ya colocamos Holter ..ETT ..

muchas gracias

Lorena Cambarere



## OPINIONES DE COLEGAS

Hola. Dáanos detalles de la clínica de los síncope.

El Holter se usa habitualmente pero suele ser de poca utilidad. Eco para evaluar cardiopatía.

Test del ejercicio si está relacionado con esfuerzo o stress.

Es FUNDAMENTAL describir las características de los síncope.

Saludos.

Oscar Pellizzón

---

Buen día!

Ritmo sinusal 68 lpm, fQRS, ondas T (-) V1 a V3, aunque que es normal a esa edad; por la HC de síncope descartaría DAVD. Descartado síncope neuromediado.

Derivadas de Fontaine, derivadas altas, además del Eco, RMN.

Juan Carlos Manzardo

Hola Lorena.

Coincido totalmente con Oscar en lo decisivo de un muy minucioso y exhaustivo interrogatorio y examen físico de un paciente con síncope.

Respecto al ECG, lo que me llama la atención es que, desde V4 a V6 el registro es con 1/2 standart. (¿motivos?)

Y otro dato que me llama la atención: (ver D3, aVL y aVF). Hay empastamiento inicial del QRS pero no veo onda delta "típica". Me impresiona que esa despolarización está alterada.

Es lo que puedo opinar por ahora.

Cordialmente,

Mario Heñin.

---

Estoy de acuerdo con el Dr. Pellizzón.

Es importante conocer las circunstancias bajo las cuales suceden los síncope.

La causa más frecuente de síncope en jóvenes con ECG y eco normal es la taquicardia polimórfica catecolaminérgica

El test de ejercicio la puede demostrar y también se puede analizar la respuesta del QT al ejercicio.

Saludos,

Mario D Gonzalez

Hola colegas!

Es muy importante lo que plantea el Dr. Oscar, hay que abundar más en la descripción clínica y el contexto en que esto ocurre.

En relación a este electro a mi modesta interpretación veo un trazado en ritmo sinusal, con intervalos PR y QTc (360ms) que son normales y un eje eléctrico normal, pero observo QRSf en DIII, AVF, AVL.

Esto sugiere zonas de probables cicatrices miocárdicas que por supuesto es característico y más frecuentes en adultos con IMA, Miocardiopatías de diferentes etiologías y que se relaciona con riesgo de arritmias.

Para esto es valioso el test de Chagas y la RMN para identificar fibrosis.

En relación a la edad y este hallazgo no me atrevería a dar afirmaciones exactas, pero insistiría en historia desde cómo fue su vida prenatal, perinatal y postnatal, buscando posibilidad de sufrimiento fetal o infecciones del recién nacido que pudieran orientar sobre estos hallazgos que personalmente no se si hay evidencia en niños de relación entre este hallazgo y arritmias quizás alguien del forum pueda abundar en este tema.

PROBABLEMENTE EL PROFESOR PEREZ-RIERA NOS DE VALIOSAS OPINIONES, PUES EN PERIODO PRE PANDEMIA HABLAMOS ALGO SOBRE EL QRSf EN JÓVENES ASINTOMÁTICOS.

Por lo demás seguiría las opiniones ya sugeridas por Oscar.

Muchas Gracias, Feliz fin de semana

José Enrique Castellanos Heredia

---

Ondas T (-) V1 a V3, aunque que es normal a esa edad.

Onda épsilon probable en V1-V3 + fQRS

Derivadas de Fontaine, derivadas altas, además del Eco, RMN.

Descartar miocardiopatía arritmogénica

Raimundo Barbosa Barros

