



Revista Española de Cardiología



6017-12. EVALUACIÓN DE LA EFICACIA DE LAS DISTINTAS MANIOBRAS DE CONTRAPRESIÓN EN EL SÍNCOPE VASOVAGAL RECURRENTE

M. Carmen Durán Torralba, Carmen Rus Mansilla, Gustavo Cortez Quiroga, María del Mar Martínez Quesada, Gracia López Moyano, Concepción Recuerda Casado, Margarita López González y Manuela Delgado Moreno del Hospital Alto Guadalquivir, Andújar (Jaén).

Resumen

Introducción: El síncope vasovagal recurrente es una entidad prevalente de buen pronóstico que altera la calidad de vida.

Objetivos: Analizar que maniobras de contrapresión (MCP) son más efectivas para la elevación de la tensión arterial (TA) y frecuencia cardíaca (FC) en pacientes con síncope vasovagal recurrente con tilt-test positivo (TT).

Métodos: Se programaron sesiones de entrenamiento en grupos de 3 pacientes. En cada sesión la enfermera realizaba: 1) charla educativa de la enfermedad, pródromos y medidas higiénico-dietéticas; 2) entrenamiento con ejercicios isométricos seguidos de relajación registrando TA y FC con el ejercicio y tras la relajación. El seguimiento fue telefónico anual, recogiendo: número de eventos, mortalidad, aplicación de medidas y mejoría en la calidad de vida.

Resultados: Incluimos 14 pacientes, de 43 ± 20 años (rango 13-70), el 50% eran varones. El 36% tenía un TT positivo mixto y el 64% cardioinhibitorio. Todas la MCP fueron efectivas para la elevación de la TA ($p < 0,001$). Para el aumento de FC, las maniobras que demostraron mejoría significativa fueron las MCP de manos (87 ± 10 vs 67 ± 7 lmp), abdomen (85 ± 10 vs 67 ± 7 lmp) y muslos (84 ± 13 vs 68 ± 9 lmp), $p < 0,001$. El seguimiento fue de 32 ± 20 meses. El número de síncope disminuyó de 4,6 a 1,3 al año ($p < 0,001$). El 97% aplicaron las medidas enseñadas, siendo efectivas en el 100%. Todos experimentaron mejoría en la calidad de vida.

Conclusiones: Las MCP más efectivas son las de manos, abdomen y muslos. El entrenamiento de estos pacientes permite reducir el número de eventos y mejorar la calidad de vida.