



6012-140. UTILIDAD DEL TEST BASCULANTE EN LA CARACTERIZACIÓN DEL SÍNCOPE NEUROMEDIADO EN LA POBLACIÓN PEDIÁTRICA

Víctor Expósito García¹, Susana González Enríquez¹, Felipe José Rodríguez Entem¹, Irene Castro Ramos² y Juan José Olalla Antolín¹, del ¹Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander (Cantabria) y ²Centro de Salud Cudeyo, Medio Cudeyo (Cantabria).

Resumen

Introducción y objetivos: El síncope neuromediado (SNM) es la principal causa de síncope en edad pediátrica. El test de mesa basculante (TMB), a pesar de sus conocidas limitaciones, sigue siendo el *gold standard* de diagnóstico, aunque son escasas las referencias en la literatura sobre los resultados de la misma en este rango etario.

Métodos: Incluimos en el estudio pacientes consecutivos menores de 16 años con sospecha clínica de SNM remitidos a la unidad de arritmias para realización de TMB. Tras anamnesis y exploración física, a todos se realizó test basculante con fase activa farmacológica con isoproterenol ev., en el caso de negatividad tras 15' de fase pasiva, así como medida continua de frecuencia cardíaca y tensión arterial hasta el síncope. La respuesta hemodinámica se clasificó según criterios VASIS-2.

Resultados: 53 pacientes (22 varones, 41,5%; 31 mujeres, 58,5%) se incluyeron en el estudio (edad media $14,4 \pm 1,8$, rango 8-16). En 14 pacientes (26,4%), el test resultó negativo. 3 pacientes fueron diagnosticados de síndrome de taquicardia postural ortostática (POTS). En 36 pacientes (67,9%) el test resultó positivo (tiempo medio a síncope $6,9 \pm 8,3$ minutos). La respuesta hemodinámica predominante fue mixta (23 pacientes, 63,9%), seguida de cardioinhibidora (11 pacientes, 30,6%). Únicamente un paciente presentó respuesta vasodepresora.

Conclusiones: El TMB resulta útil en el diagnóstico y caracterización del SNM en pediatría. La respuesta hemodinámica en pacientes pediátricos con SNM en el test basculante se caracteriza por formas cardioinhibidoras o mixtas.