



5. UTILIDAD DE LOS TEST DIAGNÓSTICOS EN UNA UNIDAD DE SINCOPE PARA EL MANEJO DE PACIENTES CON SINCOPE EN EL SERVICIO DE URGENCIAS

Felipe Rodríguez Entem, Víctor Expósito García, Susana González Enríquez, Raquel Pérez Barquín, Jon Zubiaur Zamacola, Santiago Catoya Villa y Juan José Olalla Antolín

Cardiología. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander (Cantabria), España.

Resumen

Introducción y objetivos: El síncope es un frecuente motivo de consulta en el servicio de urgencias (SU). Tras una primera valoración un gran número de pacientes persiste sin un diagnóstico etiológico por lo que muchos pacientes son ingresados para completar el estudio. En un intento de reducir el número de ingresos y optimizar los test realizados, se han creado durante los últimos años unidades de síncope (US) exclusivamente dedicadas al manejo de estos pacientes.

Métodos: Analizamos en este estudio las pruebas diagnósticas realizadas y su rendimiento diagnóstico a todos los pacientes con síncope de etiología desconocida incluidos en una US durante un periodo de 5 años. Todos los pacientes sin un diagnóstico inicial evidente son sometidos a monitorización continua (6h), masaje del seno carotideo, test ortostático y ecocardiograma, realizándose un test basculante u otros estudios diagnósticos en función de los hallazgos.

Resultados: Se analizan prospectivamente un total de 324 pacientes incluidos consecutivamente en la US de nuestro hospital, con síncope de etiología desconocida tras una valoración clínica inicial. El 39,5% de los pacientes recibieron un diagnóstico gracias a las pruebas diagnósticas realizados en la US antes de ser dados de alta. En la tabla se incluyen los test realizados y el porcentaje de pacientes diagnosticados con cada prueba. El 87,3% de los pacientes fue dado de alta desde la propia unidad de síncope con un tiempo medio de estancia de 18,6 horas. Tras un seguimiento medio de 4 ± 3 meses ninguno de estos pacientes presentó muerte súbita o traumatismo grave por síncope.

Test	N (%)	Pacientes diagnosticados (%)
Monitorización continua (6h)	324 (100%)	16 (4,9%)
Masaje del seno carotideo	324 (100%)	9 (2,8%)
Test ortostático	324 (100%)	37 (11,4%)

Ecocardiograma	324 (100%)	7 (2,2%)
Test basculante	232 (71,6%)	47 (14,5%)
Otros	38 (11,7%)	12 (3,7%)

Conclusiones: La monitorización continua, masaje del seno, pruebas ortostáticas y el test basculante son test sencillos que permiten diagnosticar a más de un tercio de los pacientes sin necesidad de ingreso hospitalario dentro de una US en el SU, seleccionando además a una población de bajo riesgo de eventos en el seguimiento y por tanto deberían hacerse de manera casi universal en el acercamiento diagnóstico de los pacientes en el SU.