



5000-6. PREDICTORES CLÍNICOS Y ELECTROCARDIOGRÁFICOS DEL SÍNCOPE EN PACIENTES CON ESTENOSIS AÓRTICA GRAVE

Eduardo Ródenas Alesina, Jaume Francisco Pascual, Yassin Belahnech Pujol, Nuria Rivas Gándara, Ivo Roca Luque, Jordi Pérez-Rodón, Alba Santos Ortega, Yolima Cossio Gil y David García-Dorado, del Hospital Universitario Vall d'Hebron, Barcelona.

Resumen

Introducción y objetivos: Pese a que la estenosis aórtica (EAo) se ha descrito como causa de síncope, otras etiologías pueden estar presentes. Pocos estudios han evaluado la etiología del síncope en esta población. Nuestro objetivo fue evaluar la etiología del síncope en pacientes con EAo grave.

Métodos: Realizamos un estudio observacional que incluyó a todos los pacientes con diagnóstico al alta de síncope y EAo entre enero de 2010 y diciembre de 2017. Los pacientes fueron examinados por un equipo multidisciplinario según las guías de práctica clínica actuales sobre síncope y valvulopatías de la ESC, y según las mismas, fue definida la causa del síncope.

Resultados: De 293 pacientes con el diagnóstico de síncope y EAo, 41 (13,9%) presentaron EAo grave en el momento del síncope (19 mujeres (46,3%), edad promedio 77 ± 11 años). Se encontró una etiología del síncope definitiva o altamente probable en 25 pacientes (61%), en 22 durante la hospitalización inicial y en 3 de ellos en el seguimiento ambulatorio. Solo en 3 pacientes (7,3%) la EAo se consideró la principal causa de síncope, mientras que en otros casos la EAo fue solo un factor contribuyente. En 22 casos (88,0% de los pacientes con diagnóstico) el diagnóstico se logró con la historia clínica inicial, la exploración física, el ECG y la monitorización del ECG por telemetría. La presencia en el ECG de ingreso de un complejo QRS ancho (43,4 frente a 11,1%, $p = 0,03$) o cualquier grado de bloqueo AV (33,3 frente a 0%, $p = 0,01$) y un gradiente aórtico medio más bajo ($48,27 \pm 12,0$ frente a $64,78 \pm 16,5$ mmHg, $p = 0,01$) son predictores para lograr un diagnóstico etiológico.

Etiología del síncope en pacientes con estenosis aórtica grave

Causa principal del síncope	Total diagnosis	Diagnóstico al ingreso	Diagnóstico en el seguimiento
Bloqueo auriculoventricular avanzado	8 (30,7%)	7	1
Síncope vasovagal	5 (19,2%)	4	1

Disfunción del nódulo sinusal	4 (15,4%)	4	0
Arritmia auricular rápida	2 (7,7%)	2	0
Gasto cardíaco bajo durante el ejercicio	2 (7,7%)	2	0
Hipersensibilidad del seno carotídeo	1 (3,8%)	1	0
Hipotensión ortostática	1 (3,8%)	0	1
Síndrome coronario agudo	1 (3,8%)	1	0
Desconocido	17 (41,5%)		

Conclusiones: En una gran proporción de pacientes la estenosis aórtica grave no es la causa del síncope, por lo que debe realizarse una evaluación sistemática para investigar la etiología real del síncope.