



6019-625. PERFIL CLÍNICO DE LOS SÍNCOPE EN PACIENTES CON PATRÓN DE BRUGADA

Pablo Peñafiel Verdú, Francisco Javier Lacunza Ruiz, Juan José Sánchez Muñoz, Mariela Salar Alcaraz, Carmen Muñoz Esparza, Arcadi García Alberola, Juan Ramón Gimeno Blanes y Mariano Valdés Chávarri de la Unidad de Cardiopatías Hereditarias, Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, El Palmar (Murcia).

Resumen

Introducción: El síncope se considera como un marcador de eventos arrítmicos en pacientes con patrón electrocardiográfico (ECG) de Brugada (PB). Por otro lado, la prevalencia del síncope en la población general es elevada (5-20%), siendo el vasovagal (VV) el más frecuente. La información sobre la prevalencia y las características clínicas del síncope en pacientes con PB es escasa. Nuestro objetivo fue describir las características clínicas del síncope en una población de pacientes con PB.

Métodos: Inclusión consecutiva de 195 pacientes con PB (edad 42 ± 17 años, 74% varones), interrogatorio retrospectivo detallado acerca de los episodios sincopales previos. El síncope se clasificó como VV en presencia de desencadenantes, pródromos y duración típicos.

Resultados: 69 pacientes (35%) habían presentado al menos un episodio sincopal (mediana = 2). El perfil clínico se consideró vasovagal en 39 pacientes, de perfil no vasovagal en 14 y con síncope de ambos tipos en 16. No se relacionó con la aparición de síncope la edad, el sexo o el patrón ECG basal. La prevalencia del síncope no VV fue mayor en los pacientes diagnosticados a raíz de una muerte súbita o por síntomas que en los pacientes diagnosticados de forma casual o durante un screening familiar (tabla). Se implantó un DAI en 32 pacientes (7 en prevención secundaria y 25 en primaria). De los pacientes que lo recibieron en prevención primaria, 18 (72%) habían presentado algún síncope no VV.

Presentación clínica	N	Síncope VV
MS/MSR	10	3 (30%)
Síntomas	40	22 (55%)
Screening familiar	36	8 (22%)
Hallazgo casual	109	22 (20%)

Total	195	55 (28%)
-------	-----	----------

Conclusiones: El síncope en los pacientes con PB presenta un perfil vasovagal en la mayoría de los casos. La prevalencia del síncope en pacientes con PB podría ser mayor que en la población general.