



SINCOPE

Silvio Aguilera, M.D.

Sociedad Argentina de Emergencias
Buenos Aires, Argentina

Kenneth V. Iseron, M.D., FACEP

Profesor de Medicina de Emergencias
Universidad de Arizona, Tucson, EE.UU.

Definición: el *síncope* se puede definir como una **súbita** y **transitoria** pérdida de conciencia y del **tono postural sin déficit neurológico residual** y que no requiere maniobras de reanimación médica.



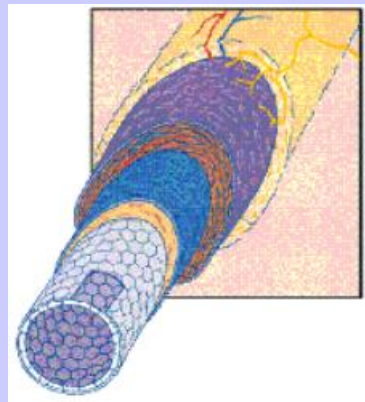
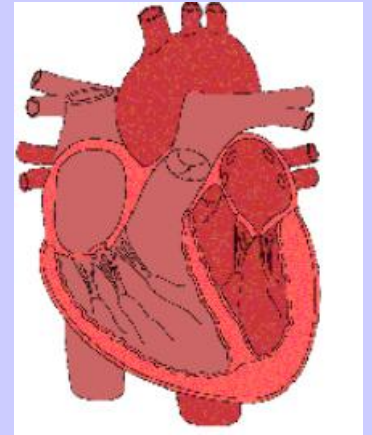
Usando estos criterios, **no** son considerados como síncope:

- el accidente cerebrovascular
- el shock
- el coma
- la muerte súbita de origen cardíaco.

La mayoría de los investigadores también **excluyen:** convulsiones y alteraciones psiquiátricas como crisis de ansiedad, trastornos de conversión y somatización.

Hay **dos mecanismos** principales mediante los cuales puede ocurrir el déficit de perfusión cerebral:

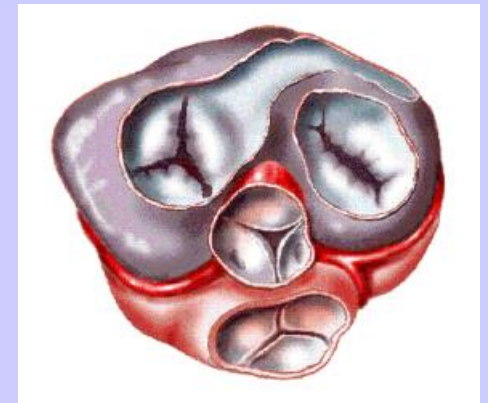
- una súbita disminución del gasto cardíaco, o
- una súbita pérdida de tono vascular periférico.



Principales Causas de Síncope Cardíaco

Causas mecánicas:

- Estenosis aórtica
- Otras estenosis valvulares
- Hipovolemia
- Miocardiopatía hipertrófica
- Hipertensión pulmonar
- Embolismo pulmonar
- Infarto de miocardio masivo
- Taponamiento cardíaco



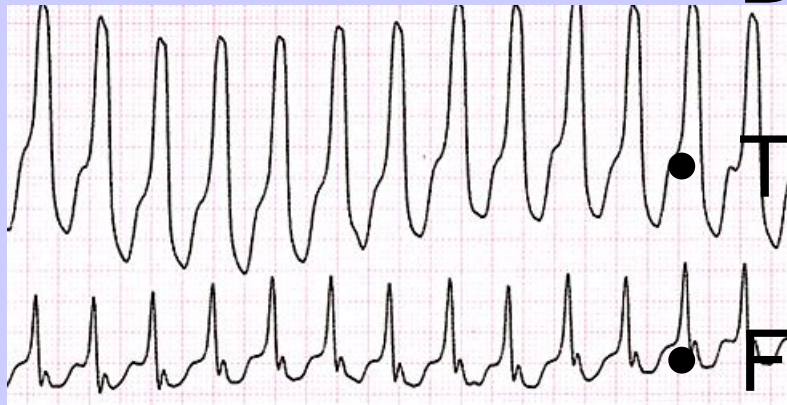
Principales Causas de Síncope Cardíaco

Causas eléctricas:

- Bradiarritmias



- Taquiarritmias



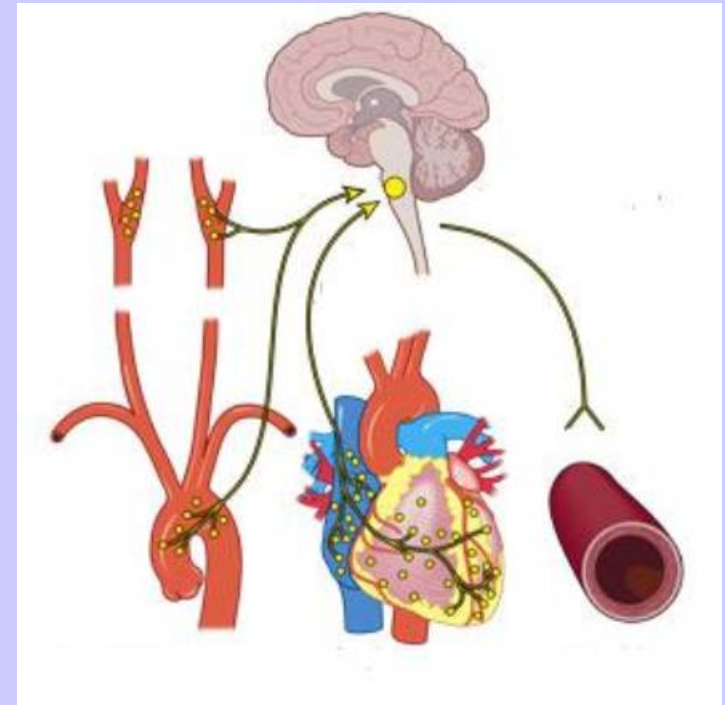
- Fallo del marcapasos



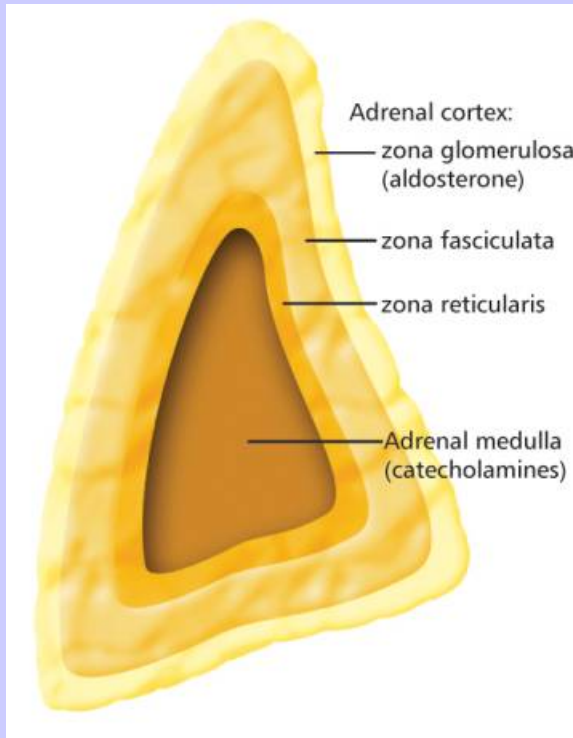
Principales Causas Neurológicas de Síncope

- Síncope vasovagal
- Síncope situacional o reflejo
- Hipersensibilidad carotídea
- Hipotensión ortostática

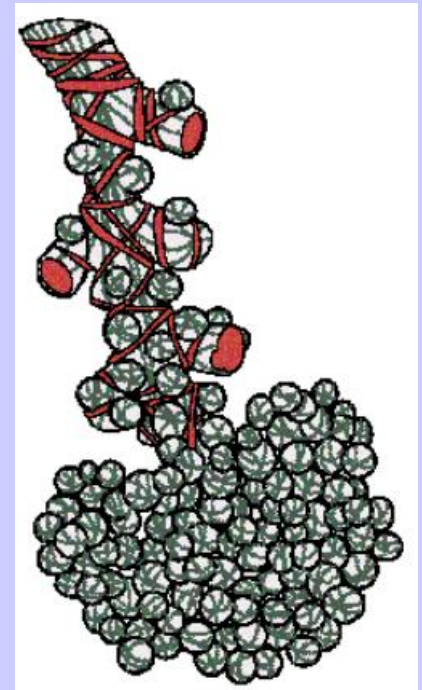
cular
iones
nes



Principales Causas Metabólicas de Síncope



- Hipoglucemia
- Hipoxemia
- Hiperventilación



Los diagnósticos más comunes realizados son el síncope cardíaco y el síncope vasovagal.

La evaluación diagnóstica debe ser individualizada para cada paciente. La historia clínica y la exploración física permiten identificar la causa del síncope en más de un 50% de los casos, y las pruebas específicas orientadas por la historia y la exploración pueden identificar la causa en otro 25%.

Diagnóstico de la causa del síncope

SINCOPE NEUROLÓGICO	
VASOVAGAL	18%
• SINCOPE SITUACIONAL	5
• SENO-CAROTIDEO	1%
PSIQUIATRICO	2%
MEDICACIÓN	3%
ENFERMEDAD NEUROLÓGICA	10%
SINCOPE CARDIACO	
ENFERMEDAD CARDIACA ORGANICA	4%
ARRITMIAS	14%
HIPOTENSION ORTOSTATICA	8%
DESCONOCIDO	34%

Exploración Física y Pruebas Diagnósticas

Signos vitales: en busca de **ortostatismo**. El paciente debe estar en bipedestación durante al menos dos minutos antes de medir la presión arterial. Para poder atribuir el cuadro sincopal al **ortostatismo**, el paciente debe estar sintomático durante la maniobra, debido a que hasta un 20% de pacientes ancianos sanos presentan hipotensión ortostática.

- Exploración cardíaca completa
- Exploración neurológica completa
- Electrocardiograma: debe realizarse siempre



Indicaciones de Traslado de Paciente con Síncope a un Centro Hospitalario



1. Traslado para Evaluación Diagnóstica

1.1. Enfermedad cardíaca estructural:

Enfermedad arterial coronaria conocida
Insuficiencia cardíaca congestiva



Valvulopatía o enfermedad congénita
Antecedentes de arritmia ventricular
Hallazgos físicos de enfermedad cardíaca

1. Traslado para Evaluación Diagnóstica



1.2. Síntomas que sugieren arritmia o isquemia

Síncope asociado con palpitaciones

Dolor torácico sugestivo de enfermedad coronaria

Síncope con el ejercicio

1. Traslado para Evaluación Diagnóstica



1.3. Anormalidades en el ECG

Isquemia

Trastornos de conducción

TV o TSV no sostenida

Intervalo QT prolongado

Malfuncionamiento de marcapasos

1. Traslado para Evaluación Diagnóstica



1.4. Enfermedad neurológica

Signos de déficit focales o ACV

2. Traslado para Internación

2.1. Enfermedad cardiaca estructural:

IAM-TEP

Otras enfermedades conocidas que
causen síncope



2. Traslado para Internación

2.2. Hipotensión ortostática

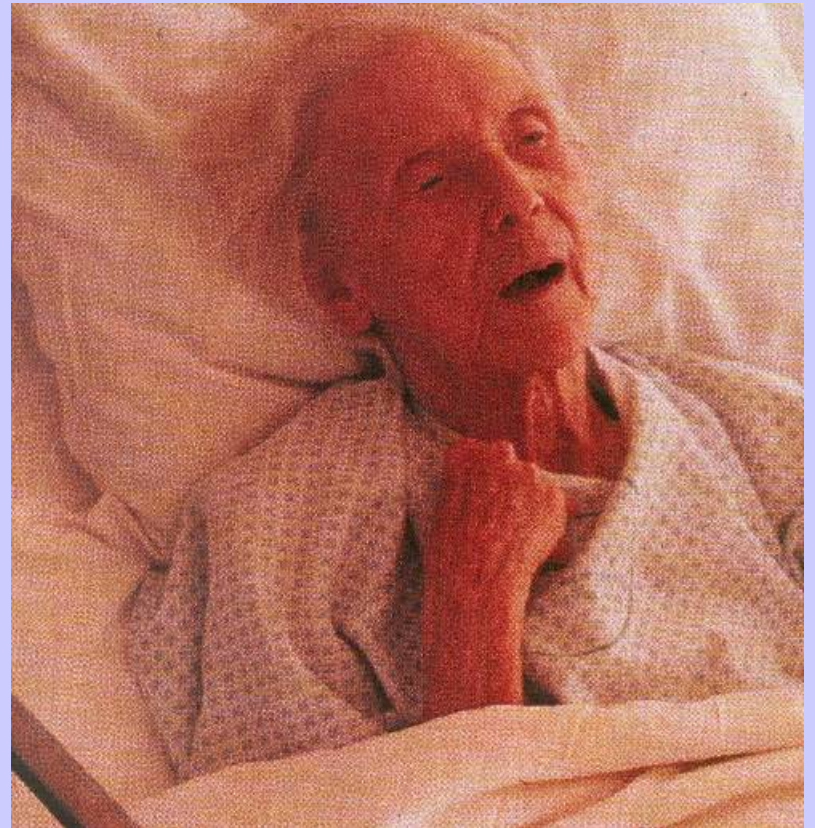
Aguda por pérdida severa de volumen
(gastroenteritis, Hemorragia
digestiva, etc.)

Crónica: moderada a severa



2. Traslado para Internación

2.3. Edad avanzada con enfermedades concomitantes



¡¡Gracias!!