



Este artículo completo sólo se encuentra disponible en versión electrónica: www.revespcardiol.org

Guía de práctica clínica para el diagnóstico y manejo del síncope (versión 2009)

Grupo de Trabajo para el Diagnóstico y Manejo del Síncope de la Sociedad Europea de Cardiología (ESC)

Desarrollada en colaboración con European Heart Rhythm Association (EHRA)¹, Heart Failure Association (HFA)² y Heart Rhythm Society (HRS)³

Aprobada por las siguientes sociedades: European Society of Emergency Medicine (EuSEM)⁴, European Federation of Internal Medicine (EFIM)⁵, European Union Geriatric Medicine Society (EUGMS)⁶, American Geriatrics Society (AGS), European Neurological Society (ENS)⁷, European Federation of Autonomic Societies (EFAS)⁸ y American Autonomic Society (AAS)⁹

Autores/miembros del Grupo de Trabajo: Ángel Moya (Coordinador) (España)*, Richard Sutton (Coordinador) (Reino Unido)*, Fabrizio Ammirati (Italia), Jean-Jacques Blanc (Francia), Michele Brignole¹ (Italia), Johannes B. Dahm (Alemania), Jean-Claude Deharo (Francia), Jacek Gajek (Polonia), Knut Gjesdal² (Noruega), Andrew Krahn³ (Canadá), Martial Massin (Bélgica), Mauro Pepi (Italia), Thomas Pezawas (Austria), Ricardo Ruiz Granell (España), Francois Sarasin⁴ (Suiza), Andrea Ungar⁶ (Italia), J. Gert van Dijk⁷ (Países Bajos), Edmond P. Walma (Países Bajos) y Wouter Wieling (Países Bajos)

Contribuyentes externos: Haruhiko Abe (Japón), David G. Benditt (Estados Unidos), Wyatt W. Decker (Estados Unidos), Blair P. Grubb (Estados Unidos), Horacio Kaufmann⁹ (Estados Unidos), Carlos Morillo (Canadá), Brian Olshansky (Estados Unidos), Steve W. Parry (Reino Unido), Robert Sheldon (Canadá) y Win K. Shen (Estados Unidos)

Comité de la ESC para la Práctica de las Guías (CPG): Alec Vahanian (Coordinador) (Francia), Angelo Auricchio (Suiza), Jeroen Bax (Países Bajos), Claudio Ceconi (Italia), Veronica Dean (Francia), Gerasimos Filippatos (Grecia), Christian Funck-Brentano (Francia), Richard Hobbs (Reino Unido), Peter Kearney (Irlanda), Theresa McDonagh (Reino Unido), Keith McGregor (Francia), Bogdan A. Popescu (Rumanía), Zeljko Reiner (Croacia), Udo Sechtem (Alemania), Per Anton Sirnes (Noruega), Michal Tendera (Polonia), Panos Vardas (Grecia) y Petr Widimsky (República Checa)

Revisores del Documento: Angelo Auricchio (Coordinador de la Revisión del CPG) (Suiza), Esmeray Acarturk (Turquía), Felicità Andreotti (Italia), Riccardo Asteggiano (Italia), Urs Bauersfeld (Suiza), Abdelouahab Bellou⁴ (Francia), Athanase Benetos⁶ (Francia), Johan Brandt (Suecia), Mina K. Chung³ (Estados Unidos), Pietro Cortelli⁸ (Italia), Antoine Da Costa (Francia), Fabrice Extramiana (Francia), José Ferro⁷ (Portugal), Bulent Gorenek (Turquía), Antti Hedman (Finlandia), Rafael Hirsch (Israel), Gabriela Kaliska (República de Eslovaquia), Rose Anne Kenny⁶ (Irlanda), Keld Per Kjeldsen (Dinamarca), Rachel Lampert³ (Estados Unidos), Henning Mølgard (Dinamarca), Rain Paju (Estonia), Aras Puodziukynas (Lituania), Antonio Raviele (Italia), Pilar Roman⁵ (España), Martin Scherer (Alemania), Ronald Schondorf⁹ (Canadá), Rosa Sicari (Italia), Peter Vanbrabant⁴ (Bélgica), Christian Wolpert¹ (Alemania) y José Luis Zamorano (España)

Los formularios de autorización de todos los autores y revisores se encuentran en la página web de la ESC www.escardio.org

*Correspondencia:

Dr. Á. Moya.
Hospital Vall d'Hebron.
Pg. Vall d'Hebron, 119-129. 08035 Barcelona. España.
Correo electrónico: amoya@comb.cat
Richard Sutton.
Imperial College. St Mary's Hospital.
Praed St. London W2 1NY. Reino Unido.
Correo electrónico: r.sutton@imperial.ac.uk

El contenido de las Guías de Práctica Clínica de la Sociedad Europea de Cardiología (ESC) ha sido publicado para uso exclusivamente personal y educacional. No está autorizado su uso comercial. No se autoriza la traducción o reproducción en ningún formato de las Guías de la ESC ni de ninguna de sus partes sin un permiso escrito de la ESC. El permiso puede obtenerse enviando una solicitud por escrito a Oxford University Press, la empresa editorial de *European Heart Journal* y representante autorizada de la ESC para gestionar estos permisos.

Responsabilidad: Las Guías de Práctica Clínica recogen la opinión de la ESC y se han elaborado tras una consideración minuciosa de las evidencias disponibles en el momento en que fueron escritas. Se anima a los profesionales de la sanidad a que las tengan en plena consideración cuando ejerzan su juicio clínico. No obstante, las Guías de Práctica Clínica no deben invalidar la responsabilidad individual de los profesionales de la salud a la hora de tomar decisiones adecuadas a las circunstancias individuales de cada paciente, consultando con el propio paciente y, cuando sea necesario y pertinente, con su tutor o representante legal. También es responsabilidad del profesional de la salud verificar las normas y los reglamentos que se aplican a los fármacos o dispositivos en el momento de la prescripción.

©The European Society of Cardiology 2009. Reservados todos los derechos. Para la solicitud de permisos, diríjase por correo electrónico a: journals.permissions@oxfordjournals.org

Los comentarios-anotaciones (*) incluidos en esta traducción de la Guía han sido realizados por el Dr. Ángel Moya (Barcelona, España).

ÍNDICE

Abreviaturas y acrónimos.....	3
Preámbulo	3
Introducción	4
Parte 1. Definiciones, clasificación y fisiopatología, epidemiología, pronóstico, impacto en la calidad de vida y aspectos económicos	5
1.1 Definiciones	5
1.2 Clasificación y fisiopatología	6
1.2.1 El síncope en el marco más amplio de pérdida transitoria del conocimiento (real o aparente).....	6
1.2.2 Clasificación y fisiopatología del síncope..	6
1.2.2.1 Síncope reflejo (síncope neuromediado).....	7
1.2.2.2 Hipotensión ortostática y síndromes de intolerancia ortostática	8
1.2.2.3 Síncope cardiaco (cardiovascular) ...	10
1.3 Epidemiología	12
1.3.1 Prevalencia del síncope en la población global.....	12
1.3.2 Derivación desde la población global a un entorno médico	12
1.3.3 Prevalencia de las causas del síncope.....	13
1.4 Pronóstico	14
1.4.1 Riesgo de muerte y de eventos cardiovasculares graves.....	14
1.4.2 Recurrencia del síncope y riesgo de traumatismo	14
1.5 Impacto en la calidad de vida.....	15
1.6 Aspectos económicos	15
Parte 2. Evaluación inicial, diagnóstico y estratificación del riesgo.....	16
2.1 Evaluación inicial.....	16
2.1.1 Diagnóstico de síncope.....	16
2.1.2 Diagnóstico etiológico.....	16
2.1.3 Estratificación del riesgo	17
2.2 Pruebas diagnósticas.....	18
2.2.1 Masaje del seno carotídeo	18
2.2.2 Pruebas ortostáticas	20
2.2.2.1 Bipedestación activa	20
2.2.2.2 Mesa basculante	20
2.2.3 Monitorización electrocardiográfica (invasiva y no invasiva).....	22
2.2.3.1 Monitorización durante el ingreso.....	22
2.2.3.2 Monitorización con Holter.....	22
2.2.3.3 Grabadoras de eventos externas prospectivas	22
2.2.3.4 Grabadoras de bucle externas.....	22
2.2.3.5 Grabadoras de bucle implantables ..	23
2.2.3.6 Telemetría remota (en casa).....	24
2.2.3.7 Clasificación de los registros electrocardiográficos.....	24
2.2.3.8 Monitorización electrocardiográfica en el síncope: ¿qué lugar en el protocolo de estudio?	24
2.2.4 Estudio electrofisiológico	25
2.2.4.1 Sospecha de bradicardia intermitente.....	25
2.2.4.2 Síncope en pacientes con bloqueo de rama (amenaza de bloqueo auriculoventricular de alto grado).....	26
2.2.4.3 Sospecha de taquicardia	27
2.2.5 Prueba de adenosintrifosfato.....	27
2.2.6 Ecocardiografía y otras técnicas de imagen.....	27
2.2.7 Prueba de esfuerzo	28
2.2.8 Cateterismo cardiaco.....	28
2.2.9 Examen psiquiátrico.....	28
2.2.10 Examen neurológico.....	29
2.2.10.1 Situaciones clínicas	29
2.2.10.2 Pruebas neurológicas	31
Parte 3. Tratamiento.....	31
3.1 Tratamiento del síncope reflejo y la intolerancia ortostática	32
3.1.1 Síncope reflejo	32
3.1.1.1 Opciones terapéuticas.....	32
3.1.1.2 Condiciones individuales	34
3.1.2 Hipotensión ortostática y síndromes de intolerancia ortostática	35
3.2 Arritmias cardiacas como causa primaria ...	36
3.2.1 Disfunción del nodo sinusal	36
3.2.2 Enfermedad del sistema de conducción auriculoventricular.....	36
3.2.3 Taquicardias paroxísticas ventriculares y supraventriculares	36
3.2.4 Disfunción del dispositivo implantado	36
3.3 Síncope secundario a cardiopatía estructural o enfermedad cardiovascular	37
3.4 Síncope de causa desconocida en pacientes con riesgo elevado de muerte súbita cardiaca	38
3.4.1 Miocardiopatías isquémicas y no isquémicas.....	38
3.4.2 Miocardiopatía hipertrófica	39
3.4.3 Displasia/miocardiopatía arritmogénica del ventrículo derecho	39
3.4.4 Pacientes con enfermedades eléctricas primarias.....	39
Parte 4. Temas especiales	40
4.1 Síncope en el anciano	40
4.2 Síncope en pacientes pediátricos	41
4.3 Síncope y conducción.....	43
Parte 5. Aspectos de organización	43
5.1 Manejo del síncope en la práctica global....	43
5.2 Manejo del síncope en el servicio de urgencias	43
5.3 Unidad de manejo del síncope.....	44
5.3.1 Modelos existentes de unidades de manejo del síncope	44
5.3.2 Modelo propuesto	45
Bibliografía	46

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3018836>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3018836>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)