



ASOCIACIÓN NACIONAL
DE
MÉDICOS FORENSES

REVISTA ESPAÑOLA DE MEDICINA LEGAL

www.elsevier.es/mlegal



REVISIÓN

Actualización de la muerte súbita cardiaca: epidemiología y estratificación del riesgo

Antoni Bayés de Luna^{a,*}, Albert Massó van-Roessel^a, Luis Alberto Escobar-Robledo^a
y Josep Arimany-Manso^{b,c}

^a Instituto Catalán de Ciencias Cardiovasculares (ICCC), Hospital de Sant Pau, Barcelona, España

^b Unidad de Medicina Legal, Laboral y Toxicología, Departamento de Medicina, Facultad de Medicina, Universidad de Barcelona, Barcelona, España

^c Servicio de Responsabilidad Profesional, Área de Praxis, Colegio Oficial de Médicos de Barcelona, Barcelona, España

Recibido el 15 de septiembre de 2017; aceptado el 9 de octubre de 2017

PALABRAS CLAVE

Muerte súbita;
Arritmias;
Medicina legal

KEYWORDS

Sudden death;
Arrhythmias;
Legal medicine

Resumen En este artículo comentamos varios aspectos de la muerte súbita, relacionados con la medicina legal. En primer lugar, se exponen los aspectos epidemiológicos y las enfermedades asociadas a la muerte súbita. Más tarde, se discute la cadena de eventos que llevan a las arritmias finales a desencadenar la muerte súbita y sus aspectos legales.

Se hace un estudio comparativo de las arritmias finales responsables de la muerte súbita en pacientes: 1) con infarto agudo; 2) ambulatorios sin cardiopatía evidente y 3) con insuficiencia cardiaca evidente, y también se comparan las diferencias de incidencia de cardiopatía isquémica, trombosis coronaria aguda e hipertrofia ventricular isquémica.

© 2017 Asociación Nacional de Médicos Forenses. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Update of sudden cardiac death: Epidemiology and risk stratification

Abstract In this article, a discussion is presented on the following aspects of sudden death, related to legal medicine. The epidemiological aspects and diseases associated with sudden death are discussed first. This is followed by presenting the chain of events leading to the final arrhythmias triggering sudden death, and the legal aspects of this.

This is a comparative study of the final arrhythmias responsible of sudden death in patients with: 1) acute myocardial infarction; 2) with no apparent heart disease; and 3) with heart

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: abayes@csic-iccc.org (A. Bayés de Luna).

<https://doi.org/10.1016/j.reml.2017.10.002>

0377-4732/© 2017 Asociación Nacional de Médicos Forenses. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

failure. A comparison is also made between the incidence of ischaemic heart disease, acute coronary thrombosis, and left ventricular hypertrophy.

© 2017 Asociación Nacional de Médicos Forenses. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Epidemiología

La muerte súbita (MS) representa probablemente el desafío más importante de la cardiología moderna por el gran número de casos que existen (tan solo en EE. UU., más de 400.000/año) —aunque su incidencia es más baja en algunos países mediterráneos como España¹⁻⁶— y por el importante impacto social que provoca.

Aunque la MS puede verse incluso en lactantes, relacionada con trastornos de la repolarización, alteraciones del sistema nervioso autónomo e incremento del tono vagal, de hecho, es una rareza en las primeras décadas de la vida. A esta edad, a menudo ocurre durante la actividad deportiva⁷. En estos casos suele aparecer en presencia de cardiopatías de origen genético (miocardiopatía hipertrófica, displasia/miocardiopatía arritmogénica del ventrículo derecho y canalopatías). La incidencia de MS aumenta de forma gradual pero significativa a partir de los 35-40 años, y es particularmente alta en la fase aguda del infarto de miocardio (IM). También es frecuente en la fase crónica de esta enfermedad y en cualquier cardiopatía, especialmente en presencia de insuficiencia cardíaca (IC)⁸ (fig. 1).

Enfermedades asociadas

Como acabamos de exponer, la cardiopatía isquémica (CI) aguda se asocia frecuentemente con MS en el adulto. En

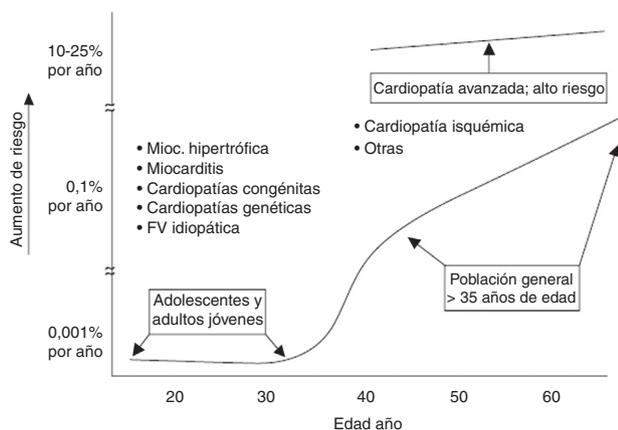


Figura 1 Relación entre incidencia de MS y edad. Obsérvese también como la MS se asocia a diferentes enfermedades a lo largo de la vida

Fuente: Tomado de Myerburg RJ. Circulation. 1992; 85 Suppl 1:12.

la mayoría de los casos de MS, fuera de la CI aguda y de las canalopatías, se puede evidenciar la existencia de IC o, al menos, de disfunción ventricular. La IC puede estar asociada a miocardiopatía idiopática, o bien, estar presente en pacientes con CI crónica, hipertensión arterial, miocardiopatías de otra etiología, etc. Las cardiopatías de origen genético pueden originar MS a cualquier edad, pero su impacto global es pequeño (fig. 1).

Cabe destacar, sin embargo, que son las responsables de muchos de los casos de MS que ocurren antes de los 35 años. Las cardiopatías de origen genético se manifiestan más en hombres y pueden ocurrir durante el ejercicio físico (miocardiopatías), en reposo, o durante el sueño (canalopatías).

Nuestro grupo ha realizado un estudio (estudio EULA-LIA) que incluyó 204 casos de MS ocurridos en un área mediterránea⁹. En este estudio se han analizado los aspectos epidemiológicos y anatomopatológicos de las enfermedades asociadas a la MS. En la tabla 1 se muestra el diagnóstico anatomopatológico obtenido en este grupo de pacientes.

Llama la atención, comparada con estudios anglosajones parecidos¹⁰, que la incidencia de casos de CI detectada

Tabla 1 Enfermedades asociadas a la MS: estudio necrópsico

Víctimas de MS (n = 204)	N	%
<i>Enfermedades cardiovasculares (n = 183)</i>		
<i>Cardiopatías (n = 161)</i>		
Enfermedad coronaria	119	58,4
Cardiopatía hipertensiva	20	9,9
Valvulopatías	5	2,4
HVI idiopática	4	1,9
Miocardiopatía dilatada	4	1,9
Miocardiopatía hipertrófica	3	1,5
Miocardiopatía arritmogénica del VD	3	1,5
Miocarditis	1	0,5
Cardiopatías congénitas	1	0,5
Amiloidosis	1	0,5
<i>Enfermedad vascular (n = 22)</i>		
Embolia pulmonar	8	3,9
Diseción aórtica	9	4,4
Hemorragia cerebral	5	2,4
<i>Enfermedades no cardiovasculares (n = 7)</i>		
Trastornos gastrointestinales	3	1,5
Trastornos pulmonares	4	1,9
<i>Sin hallazgos (n = 14)</i>	14	6,9

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/6555850>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/6555850>

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