



SINCOPE CARDIOGENICO

MV; MSc Carlos J. Mucha
cjmucha@gmail.com
www.cardiologiaveterinaria.com

Podemos definir al síncope, como una pérdida de la conciencia y del tono postural, de forma aguda, súbita y reversible, producida por una falta de aporte de oxígeno al cerebro. Por lo general puede obedecer a causas tanto cardíacas como extracardíacas, y el síncope muchas veces es la primera manifestación clínica que observan los propietarios. Es importante recordar que el síncope no es una enfermedad, sino como comentamos es la manifestación clínica de una patología subyacente.

Simplemente a modo de recordatorio fisiológico debemos tener en cuenta que el cerebro necesita un aporte continuo de oxígeno y sustratos energéticos, y que el aporte de oxígeno dependerá de tres variables:

- a) Flujo sanguíneo
- b) Tensión arterial de oxígeno
- c) Concentración de Hemoglobina

Cualquier falla en estos puntos determinará un aporte inadecuado de oxígeno al cerebro y el riesgo del estado sincopal.

OBJETIVO:

Nuestro objetivo fundamental sera:

- a) Reconocer si el paciente tuvo un síncope
- b) Determinar el mecanismo fisiopatológico
- c) Evitar que ocurra, ya sea:
 - a. Corrigiendo la causa
 - b. Evitando los factores desencadenantes

SIGNOS:

Los signos son variados, y en este caso el propietario debe observar todos los detalles del cuadro que presentó su mascota, ya que debemos diferenciar al síncope de otro signo similar, como es la convulsión.

Entre los detalles, que debe observar el propietario tenemos:

- **Cuánto tiempo duro el episodio?**, el síncope es de muy corta duración (5-30 segundos), en cambio la convulsión habitualmente dura minutos.
- **Describe el episodio**, El síncope es una parálisis flácida, y de rápida recuperación, en cambio la convulsión presenta movimientos espasmódicos de los miembros anteriores y posteriores, como así también bucales.
- **Cómo fue la recuperación ?**, la recuperación del síncope es rápida y sin secuelas, pero en la convulsión la mascota tarda en recuperarse y queda muy agotada, por el gran esfuerzo físico y gasto de energía.
- **Hubo actividad previa?**, generalmente el síncope cardíaco presenta actividad previa (juegos, ejercicio, escaleras, etc.).

- **Signos previos?**, el síncope cardíaco puede estar precedido de tos, dificultad respiratoria, en cambio en la convulsión la mascota “presiente” que algo esta por suceder (por lo general, se apega mas al dueño, o lo busca mas).
- **Hubo micción, durante el episodio?**, generalmente el síncope produce una parálisis del tipo flácida, con relajación de esfínteres y micción involuntaria, pero en el caso de la convulsión, puede existir tambien defecación involuntaria.
- **Está tomando alguna medicación ?**, esto es importante para saber si el paciente no esta recibiendo dosis exageradas de medicación (ej. Vasodilatadores, betabloqueantes, etc.).

CAUSAS:

El exámen físico del paciente con sospecha de síncope cardiogénico, debe ser completo y riguroso para tratar de determinar la causa del problema.

Entre las causas cardíacas mas comunes de síncope, tenemos:

- Cardiomiopatía Dilatada.
- Insuficiencia Valvular Mitral.
- Cardiopatías Congénitas (estenosis subaortica, estenosis pulmonar, etc.)
- Arritmias severas (taqui y bradiarritmias).
- Taponamiento cardíaco.
- Neoplasias cardíacas

Entre las causas extracardíacas tenemos:

- Hipertensión pulmonar, como en la dirofilariosis.
- Síncope Vasovagal.
- Síncope por tos.
- Enfermedades metabólicas (hipoglucemia, Addison, etc.)
- Anemia – hemorragias.
- Utilización de drogas (fenotiazínicos, digitálicos, tranquilizantes, etc.)

TRATAMIENTO:

El tratamiento se basa, primero en determinar si la mascota realmente sufrió de un síncope y luego determinar la causa. Son necesarios exámenes complementarios para determinar la causa cardíaca (exámen físico, ECG, radiografías, ecocardiografías, toma de presión arterial, holter, etc.) y de otros métodos complementarios para detectar la causa del síncope no cardiogénico (correcta anamnesis, análisis sanguíneos, de orina, test para dirofilariosis, etc.). Siempre lo ideal es procurar determinar la causa que origina el síncope, pero lamentablemente muchas veces no se puede llegar a el diagnóstico exacto, sirva como ejemplo que en Medicina Humana, el 40 % de los síncope son de origen indeterminado, a pesar de todo el arsenal diagnóstico con el que cuentan.

PREVENCIÓN:

Si los ataques sincopales van siempre precedidos de crisis de tos, resulta útil emplear antitusígenos centrales y periféricos, como también hacer uso de beclometasona (de acción local, no sistémica) mediante nebulización directa.

También está indicado el empleo de tranquilizantes ansiolíticos del tipo de los benzodiazepínicos como el Alprazolam en dosis de 0.05 mg/kilo, dos veces por día. Conviene evitar las riñas entre canes y las emociones violentas, especialmente después de largas horas de ausencia del amo en casa.

Una vez que se haya caracterizado objetivamente el comportamiento de la actividad cardíaca durante el estado sincopal, es posible asumir una actitud anticipatoria por parte del propietario, para su manejo y mejor tratamiento medicamentoso.

Solicitar referencias bibliográficas a cjmucha@gmail.com

This document was created with Win2PDF available at <http://www.win2pdf.com>.
The unregistered version of Win2PDF is for evaluation or non-commercial use only.
This page will not be added after purchasing Win2PDF.