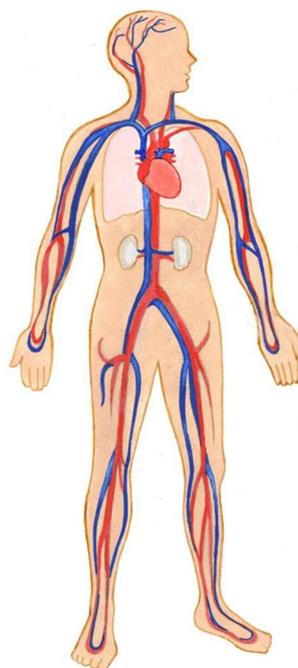


Síncope o desmayo

02 febrero, 2017 Escrito por **CardioSaudeFerrol**

Introducción

El sistema cardiovascular garantiza que cada uno de los órganos de nuestro cuerpo reciba sangre rica en oxígeno y nutrientes. Del mismo modo que los músculos de las piernas necesitan esa sangre rica para poder moverse, nuestro cerebro también necesita recibir oxígeno y nutrientes para poder pensar con claridad, o simplemente para mantener la consciencia.



Si el flujo de sangre a nuestro cerebro se reduce de forma importante, o se interrumpe durante 3 ó 4 segundos, podemos tener sensación de mareo y confusión; si esta situación se prolonga durante más tiempo, de 6 a 9 segundos, siempre vamos a sufrir una pérdida de consciencia.

¿Qué es el síncope?

El síncope -popularmente denominado “desmayo”, “desvanecimiento” o “lipotimia”- consiste en una pérdida transitoria de la consciencia, habitualmente de menos de uno o dos minutos de duración, y con recuperación espontánea posterior y sin secuelas.

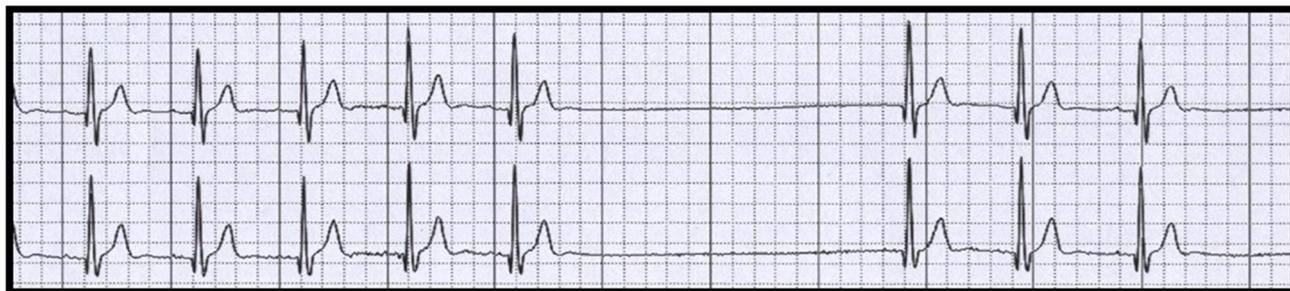
Se debe a una falta de irrigación sanguínea cerebral transitoria, y es un cuadro relativamente frecuente. En la mayoría de las ocasiones es benigno, es decir, que no va a poner en riesgo su vida. Sin embargo, es recomendable la evaluación por su médico, ya que a veces puede traducir un problema serio, sobre todo cuando usted padece una enfermedad cardíaca previa



¿Cuál es la causa del síncope?

Existen diversas causas. En general, se produce tras cualquier situación que produzca una bajada brusca y transitoria de la tensión arterial, o una bajada en las pulsaciones o la fuerza del corazón:

- Dolor severo o repentino, o por ver algo que lo atemoriza o le causa un disgusto.
- Un breve descenso de su presión arterial, que puede ocurrir cuando hace esfuerzo al orinar o tener una evacuación de heces, o al toser con fuerza durante mucho tiempo.
- Permanecer de pie por mucho tiempo, o cuando se levanta rápidamente después de haber estado sentado o acostado.
- Estar deshidratado, es decir, que su cuerpo ha perdido demasiado líquido, como puede ser en caso de haber tenido vómitos o diarrea importantes, o si suda mucho.
- Algunos medicamentos como los diuréticos (eliminan líquidos) y los medicamentos para bajar la presión arterial también pueden producir desmayos.
- Situaciones en las que el corazón bombea menos sangre al cerebro:
 - El corazón late muy rápido o demasiado lento.
 - Un ataque de corazón que daña el músculo que bombea la sangre.
 - Alteraciones en las válvulas cardíacas que impiden que la sangre circule adecuadamente.



Tener el ritmo cardíaco lento o pausas entre los latidos es una de la causas de síncope.

¿Es frecuente el síncope?

El síncope supone una causa muy frecuente de consulta médica, tanto en Atención Primaria como en urgencias del hospital.

Respecto a la edad a la que se presenta, existen dos etapas de la vida en que es más frecuente: entre los 10 y los 30 años, donde existe un mayor número de episodios en mujeres; y, gradualmente, a partir de los 60 años, donde no existe diferencia entre sexos. Es importante recalcar que, cuanto mayor es la edad a la que se presenta el síncope, mayores son las probabilidades de que tenga origen en una patología cardíaca relevante.

¿Qué síntomas puede tener?

Normalmente, el síncope ocurre estando de pie. Puede suceder de repente, o bien estar precedido por una sensación que los pacientes describen como:

- Vértigo
- Calor
- Palmas de las manos sudorosas
- Nauseas
- Pérdida de visión o visión borrosa

¿Cuándo requiere atención urgente?

Aunque ya hemos dicho que la mayoría de los síncofes son benignos, debemos sospechar una patología potencialmente grave en caso de que el síncope sea precedido o acompañado de los siguientes síntomas o condiciones:

Señales de alarma en el síncope

- No recupera el conocimiento rápidamente (máximo, en un par de minutos).
- Está embarazada.
- Tiene más de 50 años.
- Tiene diabetes.
- Siente dolor, presión o molestia en el pecho.
- Presenta latidos cardíacos fuertes o irregulares.
- Presenta pérdida del habla, problemas de visión o incapacidad para mover una o más extremidades.
- Tiene convulsiones, lesión en la lengua, o pérdida del control de esfínteres.

En general, todos los pacientes que presentan un síncope deberían ser evaluados por su Médico de Familia, aunque si presenta cualquiera de las condiciones antes mencionadas, es aconsejable que solicite ayuda en los servicios de urgencias 061.

¿Cómo se diagnostica?

El diagnóstico del síncope supone un reto para su médico. Piense que, como la pérdida de conciencia es breve, cuando usted llega a la consulta, ya se ha recuperado completamente. Su facultativo debe averiguar qué le ocurrió en el momento exacto en que usted perdió el conocimiento, lo cual, en ocasiones no es una tarea sencilla.

Para el diagnóstico del síncope, lo más importante es la entrevista con el paciente. La clave es obtener toda la información posible, por lo que resulta útil también la información que puedan proporcionar los testigos del episodio.



Durante la consulta, su médico puede hacerle preguntas del tipo:

- ¿Notó que se iba a desmayar?
- ¿Perdió completamente la conciencia?
- ¿Sabía dónde estaba y qué le pasó cuando recuperó la conciencia?
- ¿Hacía calor o había mucha gente?
- ¿Es la primera vez que le pasa?
- ¿Qué medicación toma habitualmente?

Los datos obtenidos de la entrevista clínica y la exploración física serán suficientes para determinar la causa del síncope hasta en la mitad de los casos. En la otra mitad, su médico tendrá que realizar pruebas que le ayuden a determinar el origen.

Entre los estudios complementarios pueden estar los siguientes:

- *Un electrocardiograma:* Registra la actividad eléctrica del corazón y es muy importante para detectar alteraciones en la actividad o el ritmo cardíaco.

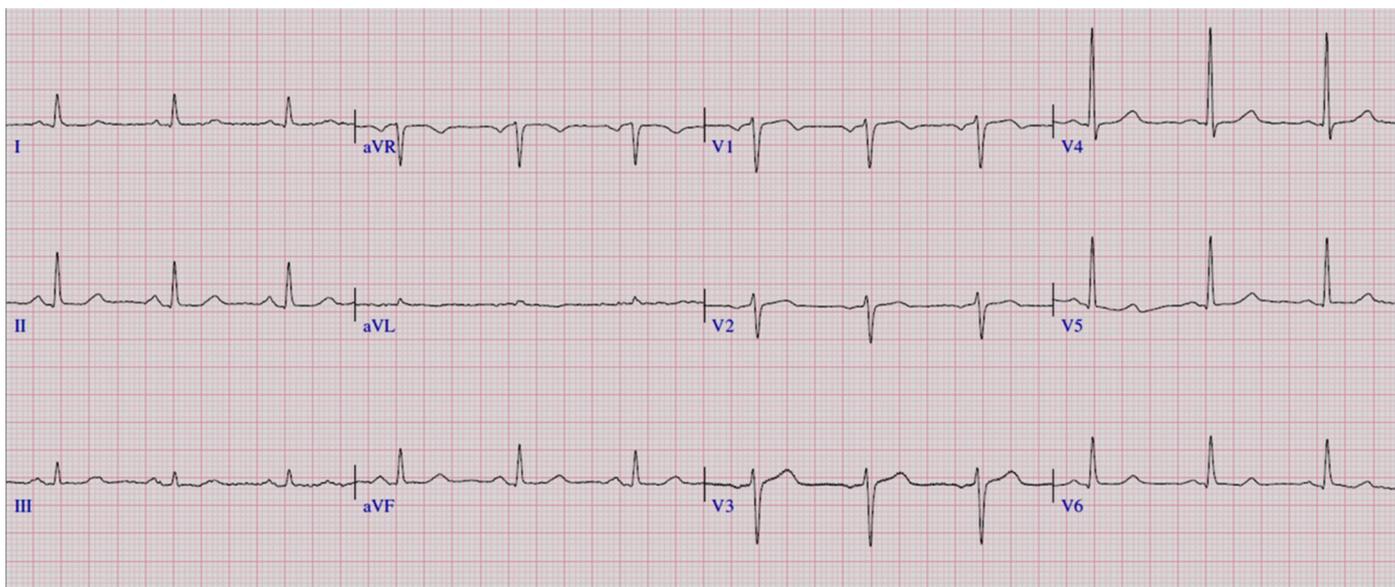


Fig. Electrocardiograma de un individuo con el ritmo cardíaco normal.

- *El registro Holter:* Es como un electrocardiograma, pero con equipo portátil, que es capaz de analizar la actividad del corazón durante 24 horas seguidas. Nos sirve para detectar trastornos en el ritmo cardíaco que pudieran causar el síncope.
- *La prueba de esfuerzo:* Este estudio básicamente trata de evaluar cómo se comporta el corazón cuando se somete a un esfuerzo físico, y es especialmente útil en el estudio de los pacientes que han sufrido síncope en relación con el esfuerzo.

- **La ecografía cardíaca:** Nos permite ver cómo se mueve el propio músculo cardíaco, cómo funcionan las válvulas del corazón, y cómo circula la sangre por dentro de las cavidades cardíacas. Se indica en los casos en los que se sospecha que el síncope ha sido causado por alguna anomalía estructural en el corazón.



En casos muy concretos pueden requerirse otras pruebas adicionales.

Dispone de información adicional de estas pruebas en la sección dedicada a pruebas y procedimientos de la web.

¿Cómo se trata el síncope?

Como ya hemos mencionado, lo más importante es diagnosticar el origen del síncope, porque el tratamiento depende de su causa.

En los pacientes en que se ha descartado patología cardíaca relevante, el objetivo es identificar factores desencadenantes (levantarse bruscamente, permanecer mucho tiempo de pie, miedo ante la visión de sangre, etc.). En estos casos, el mejor tratamiento será evitar aquellas situaciones que provocan el síncope.

Medidas tan sencillas como beber más agua y evitar los cambios posturales bruscos pueden mejorar los síntomas, e incluso hacerlos desaparecer completamente.

En casos muy puntuales, su médico puede indicarle tratamientos farmacológicos o realizar intervenciones según el origen del problema:

- **Fludocortisona:** para pacientes con tensión arterial muy baja a pesar de ingestión de agua y sal.

- *Betabloqueantes*: en casos de ritmos rápidos del corazón.
- *Implante de marcapasos*: en casos de ritmos lentos del corazón.
- *Implante de desfibrilador automático*: cuando exista una enfermedad con alto riesgo de arritmias graves.

Recomendaciones generales

- Acudir a su Médico de Familia para que evalúe su caso particular.
- Evitar aquellas situaciones que provoquen los síntomas.
- Realizar ingestión de agua adecuada, sobre todo en los pacientes de mayor edad que pierden el reflejo de la sed, y en los meses de más calor. En caso de ser pacientes con insuficiencia cardíaca, su cardiólogo le guiara sobre la ingestión de líquidos adecuada.

¿Dónde puedo obtener más información?

- Página web en castellano con información sobre el síncope.
<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003092.htm>
- Página web de con información útil
<http://sintomastratamiento.com/dolor-enfermedad-trastorno/sincope-tratamiento-causas-sintomas-diagnostico-y-prevencion/>

Autores:

Dr. Fernando García López

Cardiólogo. Complejo Hospitalario Universitario de Ferrol.

Con el aval científico de

