

Síncope vasovagal sin pródromos: caracterización mediante test de mesa basculante

Laura Blaya Peña(1), Itziar Cucurull Ortega(1), Santiago Catoya Villa(1), Susana González Enríquez(1), Víctor Expósito García(1), Felipe Rodríguez Entem(1) y Juan José Olalla Antolín(1) de (1)Servicio de Cardiología. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander (Cantabria) - España

Introducción: La presencia de pródromos es una característica esencial del síncope vasovagal (SVV), considerándose su ausencia además un signo de mal pronóstico. Sin embargo, hasta un 30% de los pacientes refieren episodios de inicio brusco, dificultando la valoración clínica de estos pacientes. Este fenómeno podría explicarse por amnesia de los síntomas premonitorios. Nuestro objetivo fue evaluar la presencia y duración objetiva de los pródromos durante el test de mesa basculante y su relación con la percepción subjetiva del episodio.

Métodos: Estudio prospectivo en pacientes consecutivos con síncope inducido durante test de mesa basculante según protocolo italiano. Se registraron ECG y presión arterial latido a latido, documentándose con un cronógrafo, en tiempo real, la presencia e intensidad de síntomas prodrómicos. Tras la recuperación, se realizó una entrevista estructurada para evaluar el recuerdo. Se definió amnesia del episodio a la presencia objetiva de pródromos sin recuerdo posterior.

Resultados: Se incluyeron 84 pacientes con síncope durante el test de mesa basculante (60,5% mujeres; edad media 50,3 ± 14 años). La prevalencia de amnesia fue del 32% (n=27). La duración media de los pródromos fue de 17,6 ± 11,2. Solo 3 pacientes (3,5%) presentaron pródromos <5 segundos; en 37 (44%) la duración fue entre 5–15 segundos y en 44 pacientes (52,5%) supero los15 segundos. La prevalencia de amnesia en pacientes con pródromos >15 segundos fue del 48%. La duración de los pródromos fue similar entre pacientes con y sin amnesia (19,3 ± 11,6 vs 15,2 ± 9,6 s; p=0,43), al igual que la edad (52,9 ± 15,8 vs 47,5 ± 16,9 años; p=0,18) y la clasificación VASIS (p=0,31). Asimismo, la ausencia de pródromos en episodios clínicos previos fue comparable entre ambos grupos (33% vs 26%, respectivamente; p=0,51).

Conclusiones: La ausencia real de pródromos en el SVV es excepcional. La mayoría de los episodios percibidos como bruscos reflejan amnesia retrógrada más que un inicio súbito. Estos hallazgos tienen implicaciones diagnósticas relevantes y apoyan el papel del test de mesa basculante en pacientes con síncope aparentemente abrupto.