

# Neonato con Taquicardia Supraventricular Paroxística



Yaiza Galvañ Félix (Rotatorio Pediatría)  
Tutor: Ismael Martín de Lara (Cardiología Pediátrica)

# Anamnesis y datos clínicos

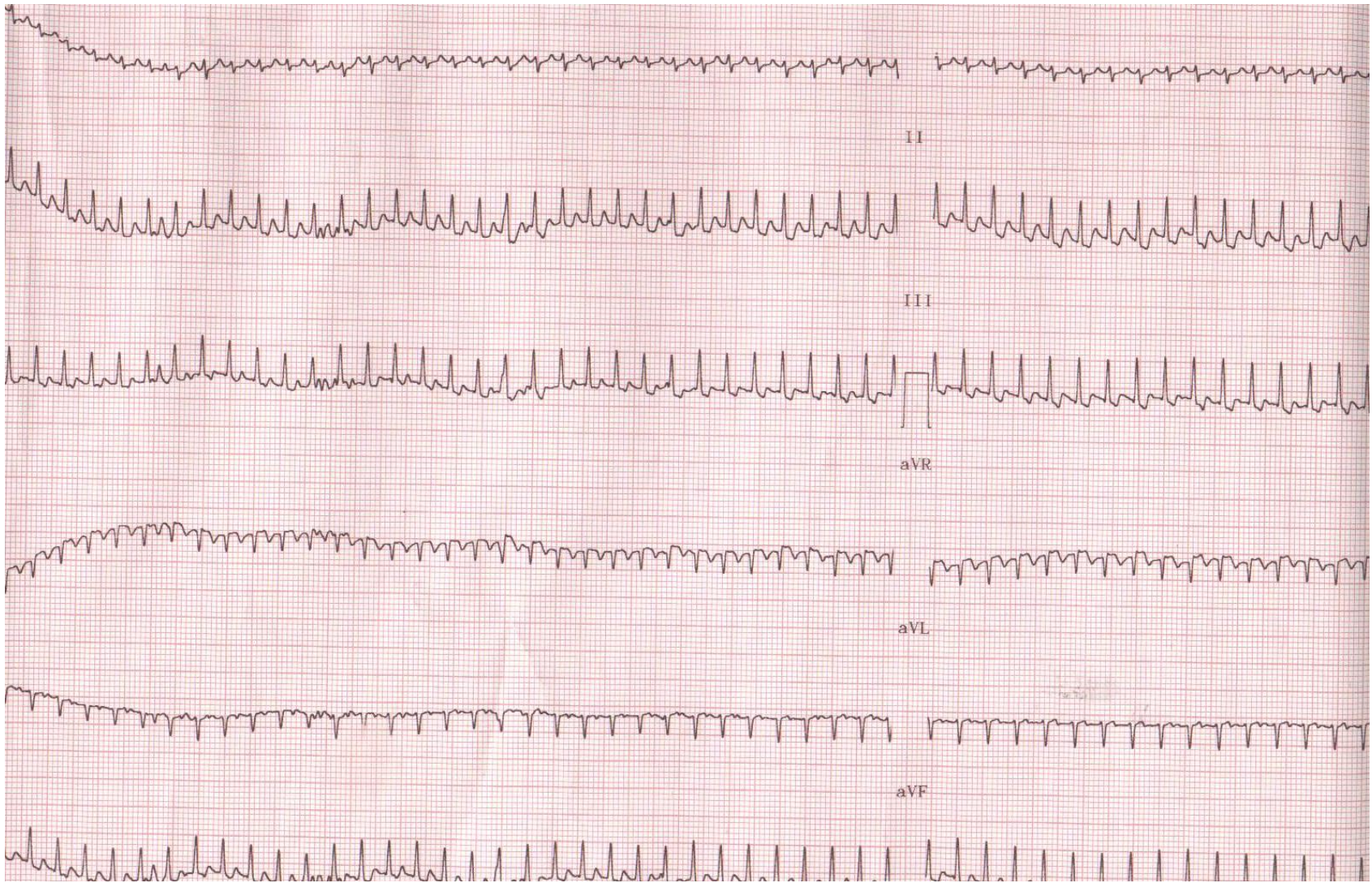


- ◆ RNPT (31+2) de 2.080 gr con hidrotórax bilateral
- ◆ Antecedentes:
  - ◆ Embarazo controlado/normoevolutivo.
  - ◆ Eco20 normal
  - ◆ Serología inmune a rubeola, resto negativo
- ◆ Cesárea electiva por diagnóstico prenatal del hidrotórax y rachas de taquicardia y ritmo silente en el RCTG
- ◆ Apgar 2-6, bradicardia (<100 lpm) y respiración ineficaz, por lo que precisa reanimación e IOT con FiO2 de 100%

# Anamnesis y datos clínicos



- ◆ A las 20 h de vida, episodios de taquicardia ( $>280$  lpm) que ceden con maniobras vagales o adenosina
- ◆ 5 episodios con reflejo de nauseoso o frío facial
- ◆ 2 episodios con 50 mg/kg adenosina



# Pruebas diagnósticas



- ◆ **Varias Rx Tórax**
- ◆ **Punción pleural** evacuadora bilateral (Quilotórax)
- ◆ **Ecografía cerebral:** flaring
- ◆ **Ecografía toraco-abdominal:** mínimo derrame pleural derecho
- ◆ **Ecografía Cardíaca:** ductus arterioso permeable, foramen oval permeable, doble CIV (izquierda-derecha), función miocárdica normal
- ◆ **Electrocardiograma basal:** FC 150 lpm, sin signos de preexcitación

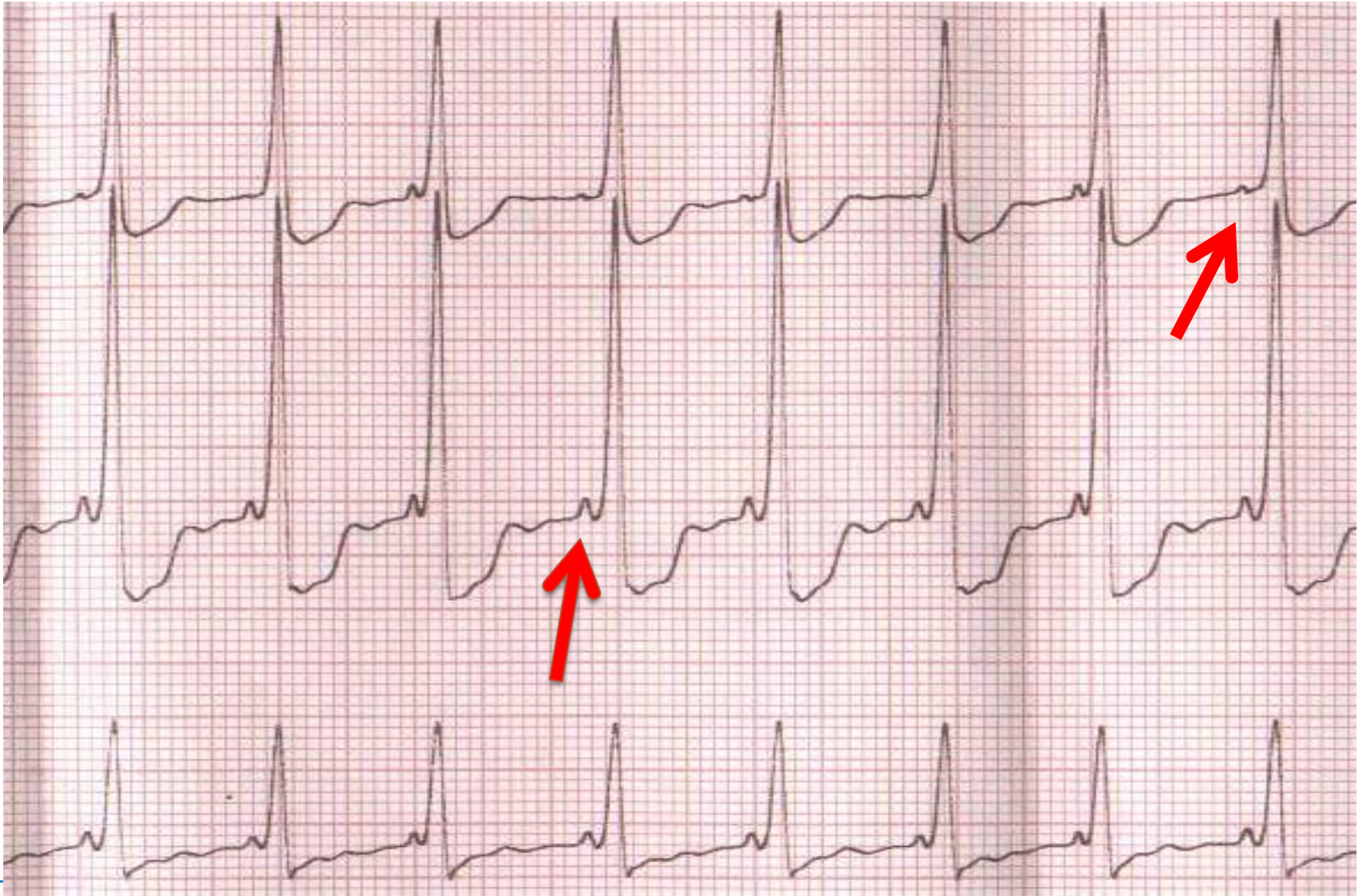
# Tratamiento



- ◆ Características electrocardiográficas y clínicas:
  - ◆ Taquicardia intermitente, regular, de inicio brusco y sin signos de preexcitación
  - ◆ Asintomáticas

## TAQUICARDIA SUPRAVENTRICULAR PAROXÍSTICA

**DIGOXINA A 5 microgr/kg/24h iv.**



# Taquicardia supraventricular paroxística



- ◆ La 2ª arritmia más frecuente en la infancia. Automáticas o por reentrada
- ◆ Brusca, regular, con QRS estrechos y FC de 130-300 lpm

Maniobras  
Vagales

Adenosina

Flecainida  
(bolo)



# Taquicardia supraventricular paroxística



- ◆ La 2ª arritmia más frecuente en la infancia. Automáticas o por Reentrada.
- ◆ Brusca, regular, con QRS estrechos y FC de 130-300 lpm

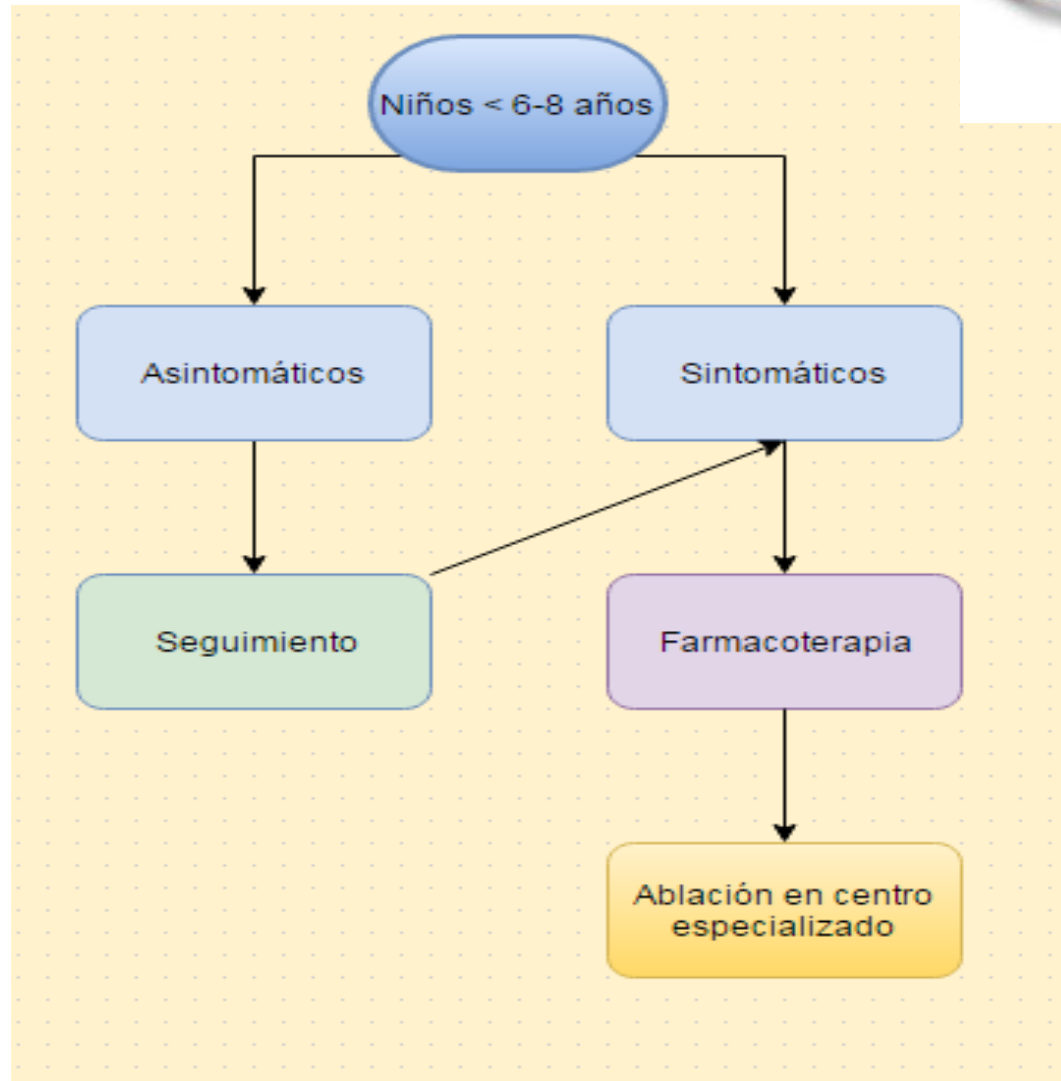
M Cardioversión da  
elétrica

# Wolff-Parkinson-White

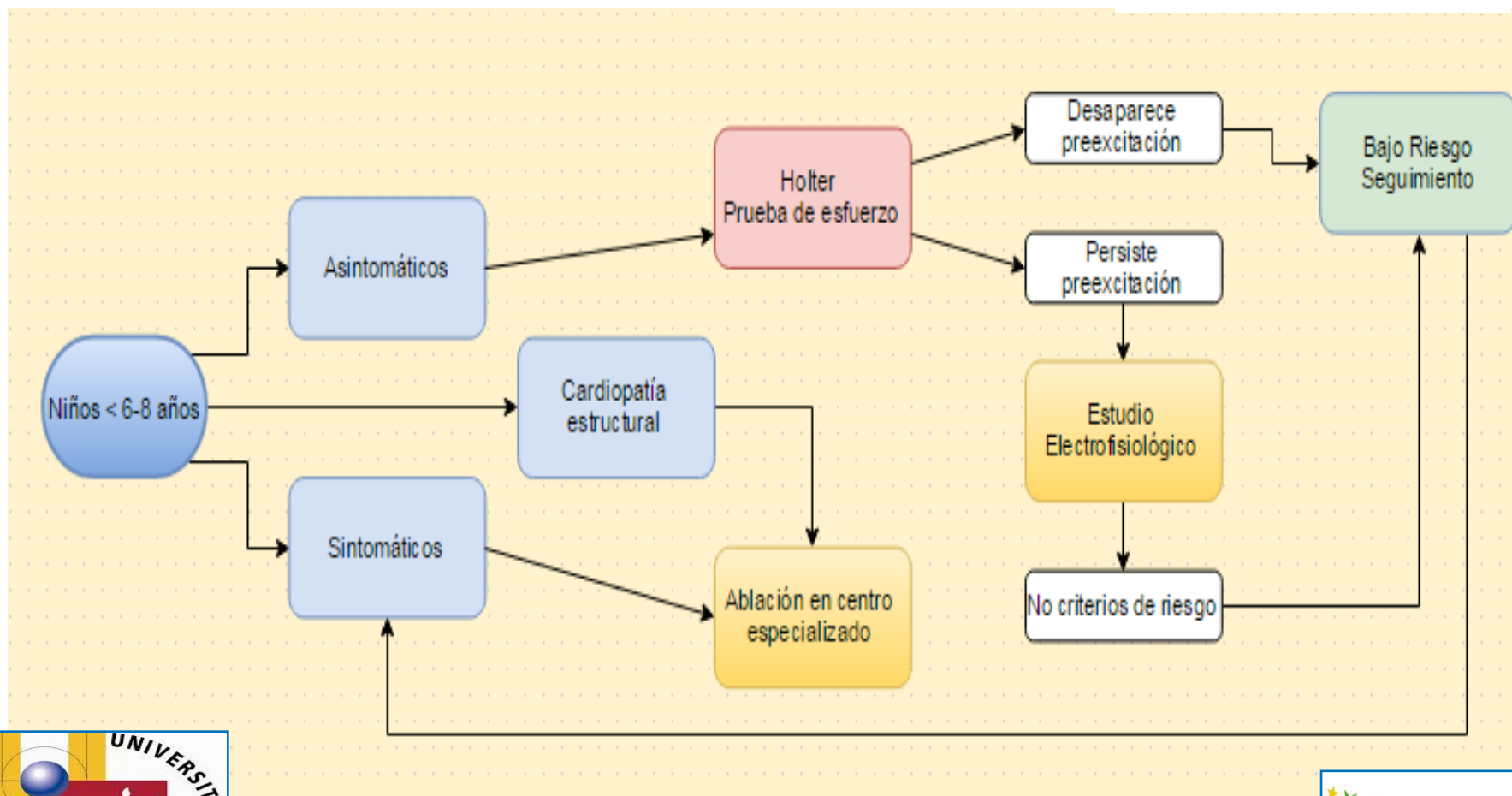


- ◆ 0,1-3 / 1000 personas aparentemente sanas
- ◆ Vía de conducción accesoria (lateral izquierda)
- ◆ Electrocardiograma:
  - ◆ PR < 120 ms
  - ◆ Onda delta
- ◆ Complicaciones:
  1. Taquicardia supraventricular
  2. Fibrilación auricular
  3. Flutter auricular
  4. Fibrilación ventricular
  5. Muerte súbita

# Wolff-Parkinson-White



# Wolff-Parkinson-White



# Bibliografía



- ◆ Park MK. Cardiología Pediátrica. 5ª ed. Barcelona: Elsevier; 2008
- ◆ Olgin JE, Zipes DP. Arritmias específicas: diagnóstico y tratamiento. En: Libby P, Bonow RO, Mann DL, Zipes DP. Tratado de cardiología. 8ª Ed. Barcelona: Elsevier; 2009: 863-931
- ◆ Alcalde C, Domingo D, Marcos L, Zorio E. Patología cardiaca. En: Izquierdo MI. Libro blanco de la muerte súbita infantil. 3ª ed. Madrid: Ergon; 2013: 119-41