

## 1. ¿ARRITMIAS MÁS FRECUENTES EN LA INFANCIA?

\*MI HIJO ME CUENTA QUE EL “CORAZÓN LE DA UN VUELCO”.¿CORREMOS AL HOSPITAL?

¿Qué son las extrasístoles?

Las extrasístoles son latidos adelantados, que nacen en un lugar diferente del corazón, al de los latidos originados en el marcapasos normal del corazón (el nodo sinusal). Según su lugar de origen pueden ser auriculares o ventriculares.

Las extrasístoles son frecuentes en la población general y también en los niños. La mayoría suelen ser asintomáticos y pasan inadvertidas, algunas se detectarán durante la auscultación cardíaca o un electrocardiograma rutinario, pero algunos casos pueden notar clínica lo que conocemos como palpitaciones. Las palpitaciones consisten en la percepción de que el latido del corazón es más intenso y/o más frecuente de lo habitual.

¿Por qué se pueden tener palpitaciones?

Las extrasístoles suelen ser la causa más frecuente de palpitaciones y produce una sensación de palpitación intensa (“vuelco al corazón”, “brinco o salto dentro del pecho “calambre en el corazón” “parece que se me para el corazón”) y no producen de forma aislada sensación de taquicardia.

A menudo aparecen cuando el corazón está más tranquilo y la mayoría de ellas son absolutamente benigna.

¿Qué debo hacer en estas situaciones?

En primer lugar, tranquilizar al niño e intentar monitorizar la frecuencia cardíaca (puede realizarse monitorizando el pulso arterial directamente o con uso un pulsómetro). Hay que ver que la frecuencia cardíaca del niño, y si es regular o irregular.

Si aparte de las palpitaciones no tiene ninguna otra manifestación y se pasa en segundos o minutos, consultarlo con su pediatra de atención primaria. Si las palpitaciones se acompañan de otros síntomas (dolor torácico, mareo, palidez, sudoración), son persistentes o se monitoriza un ritmo rápido persistente (descartado estrés, fiebre, miedo, ejercicio físico, uso algunos fármacos),.... es conveniente consultar en urgencias.

¿cómo se evalúan las palpitaciones?

Lo ideal cuando se tienen los síntomas es realizarse un electrocardiograma para saber exactamente la arritmia que tiene. Es un registro de la actividad eléctrica del corazón que se hace a través de unos electrodos que se colocan en tórax y extremidades del pacientes.

Sin embargo, en la mayoría de ocasiones esto es difícil, porque serán episodios autolimitados y cuando la familia consulte ya habrán desaparecido las palpitaciones. La descripción de los episodios, cuanto duran, como comienzan y terminan, posibles factores precipitantes (tóxicos, fármacos, bebidas estimulantes...), orientarán al pediatra a su posible causa. En determinados casos se completará el estudio mediante analítica sanguínea que incluya perfil tiroideo. El pediatra indicará si es conveniente derivar al paciente para valoración por cardiólogo pediátrico. En aquellos casos donde hay episodios repetidos de palpitaciones o se detecten extrasístoles ventriculares algunas pruebas sencillas como la realización de un ecocardiograma, Holter (electrocardiograma continuo durante 24horas que se hace mientras el paciente realiza

su actividad habitual) y/o prueba de esfuerzo puede ser útil para descartar cardiopatía congénita, cuantificar la actividad arrítmica y ver su comportamiento con el ejercicio.

Las extrasístoles aisladas, poco frecuentes y/o monomorfas (un único origen de las extrasístoles) en un corazón normal que disminuyan o desaparezcan durante el ejercicio son indicadores de buen pronóstico.

¿Requiere algún tratamiento o limitación para el deporte?

El niño sano debe llevar una vida normal y saludable (evitar bebidas estimulantes, ansiedad...). No suele requerir ningún tratamiento, salvo excepcionalmente algunos aquellos con sintomatología muy marcada donde el cardiólogo puede considerar iniciar un tratamiento farmacológico y de forma extrema ablación mediante estudio electrofisiológico. Los pacientes con cardiopatía congénita estructural o enfermedad eléctrica primaria deben seguir las recomendaciones dadas por su cardiólogo pediátrico.