





Arritmias más frecuentes en la edad pediátrica

¿Qué son las arritmias?

Las arritmias son trastornos del ritmo cardíaco que pueden estar presentes a cualquier edad, incluso en la etapa fetal. El corazón tiene un marcapasos llamado nodo sinusal. En éste se origina el impulso eléctrico responsable de activar las aurículas (cavidades superiores del corazón). Hay una segunda "estación", llamada nodo auriculoventricular, donde se recoge el impulso de las aurículas y desde donde se inicia la propagación del impulso a los ventrículos (cavidades inferiores del corazón). Esto ocurre por "cables especializados".

Figura 1. Sistema eléctrico del corazón. Fuente: Anatomy and function of the electric system. Stanford Medicine Children's health

laz de Bachmann Nódulo Sinoatrial (su sigla er Izquierda del Tracto Internodula Anterior Tracto Internodular Vias de Internodula Ramificación Derecha Nódulo Atrioventricul del Haz (su sigla en inglés es NA)

El Sistema Eléctrico del Corazón

Puede ocurrir que existan cables especiales "extras", capaces de conducir los impulsos eléctricos de forma anormal. En condiciones normales, el corazón late de forma regular, pero en presencia de arritmia el corazón puede latir más despacio, más deprisa o de una forma irregular.

El <u>electrocardiograma</u> (ECG) es la prueba que más nos ayuda en el diagnóstico. Es muy sencilla de realizar y con bajo coste. Se realiza colocando 6 pegatinas en el tórax del niño y 4 en las extremidades. Así se obtiene una "foto eléctrica del corazón", que sirve al médico para saber si el impulso sigue "cables especiales normales o no".

Las arritmias pueden clasificarse:

• Según el ritmo cardiaco, en bradicardia (cuando la frecuencia cardíaca es inferior a la normal para la edad del

niño) o bien en taquicardia (cuando es más alta de la normal para la edad del niño).

• Según su origen, en supraventriculares (o auriculares), las más frecuentes en pacientes pediátricos, o bien en

ventriculares, que suelen ser las más graves.

¿Qué síntomas dan?

Pueden ser asintomáticas. Si presentan síntomas, estos dependen del tipo de arritmia, de la duración de la misma

y, sobre todo, de la edad del niño. En bebés los síntomas son muy inespecíficos: de forma brusca se ponen pálidos,

irritables, no quieren comer... En niños mayores el diagnóstico es más fácil, ya que ellos mismos van a referir qué

sienten: palpitaciones o que el corazón les late rápido, dolor, mareo... De forma muy rara, las arritmias producen

pérdidas transitorias de conocimiento o síncopes.

¿Cuándo debo consultar con el pediatra?

Siempre que el niño se queje de palpitaciones o de que el corazón le "va muy rápido" o "le da vuelcos dentro del

pecho", sobre todo cuando no esté haciendo ejercicio o en otra situación que explique que la frecuencia cardiaca

sea más rápida (<u>fiebre</u>, catarro, dificultad respiratoria...)

¿Cómo se diagnostican?

El primer paso en el diagnóstico consistirá en hacer la historia clínica y la exploración física. Si existen dudas

diagnósticas, el pediatra solicitará un electrocardiograma en reposo. Conseguir un ECG durante la presencia de

síntomas es clave para el diagnóstico. Como esto en ocasiones no es posible por la poca duración de los mismos,

es importante medir la frecuencia cardiaca, apuntar el momento de aparición (¿qué estaba haciendo?), el modo de

inicio y fin de la sensación de palpitaciones, así como duración de la misma.

¿Cómo se tratan?

Depende del tipo de arritmia, de la frecuencia y duración de la misma.

La mayoría de casos son arritmias benignas o fisiológicas que responden a una demanda del cuerpo: fiebre,

infecciones, ejercicio, nerviosismo...

Cuando no responden a situaciones fisiológicas y objetivamos que se corresponden con arritmias conducidas por

"cables anormales" del corazón, se puede plantear tratamiento médico o la ablación. El primero se reserva para

casos seleccionados. En la actualidad, la ablación con radiofrecuencia o con frío mediante estudio electrofisiológico

es de elección en la mayoría de arritmias que afectan a los niños.

Fecha de publicación: 25-03-2024

Autor/es:

• María Esquivias Asenjo. Pediatra.. Hospital universitario de Getafe. Madrid.

• Piedad Sánchez-Gil Romero. Pediatra.. Hospital universitario de Getafe. Madrid.

