

MANEJO Y PRONÓSTICO DE LAS TAQUICARDIAS PAROXÍSTICAS SUPRAVENTRICULARES DIAGNOSTICADAS POR SAMUR

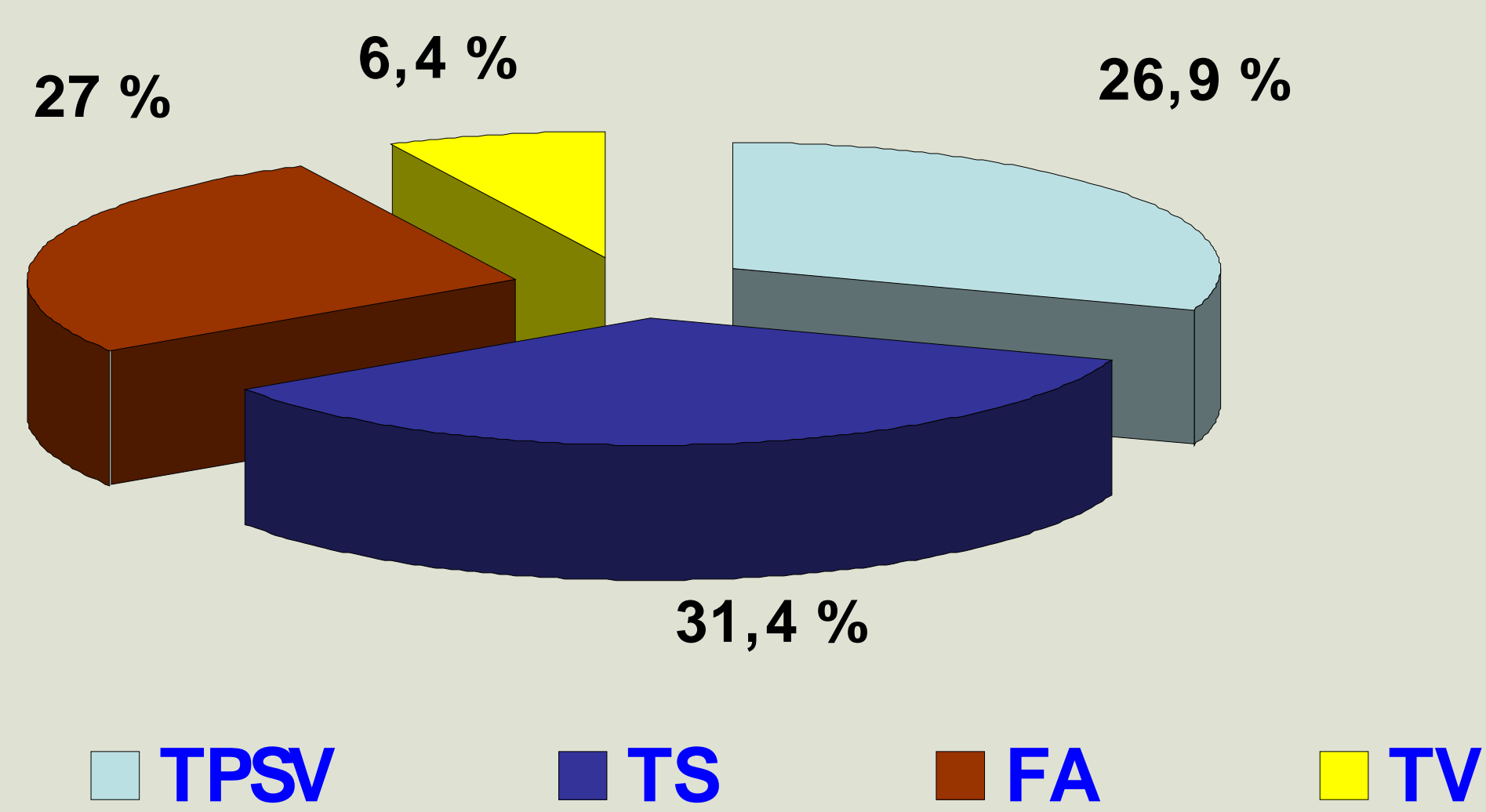
Ferreras Nogales, F; Martínez Marcos, G; Del Rio Moreno, M; Membrilla Ortega R; Vidal Martín, E; Vargas Roman, M.I.
Dirección de Servicios SAMUR-Protección Civil. Ayuntamiento de

Ⓢ **INTRODUCCIÓN:** La Taquicardia Paroxística Supraventricular se caracteriza por una frecuencia cardiaca rápida (150- 250 lpm) que se presenta ocasionalmente. Este trastorno se presenta con más frecuencia en los jóvenes y en los niños. Entre los factores de riesgo están el tabaco en exceso, la cafeína y el consumo de alcohol.

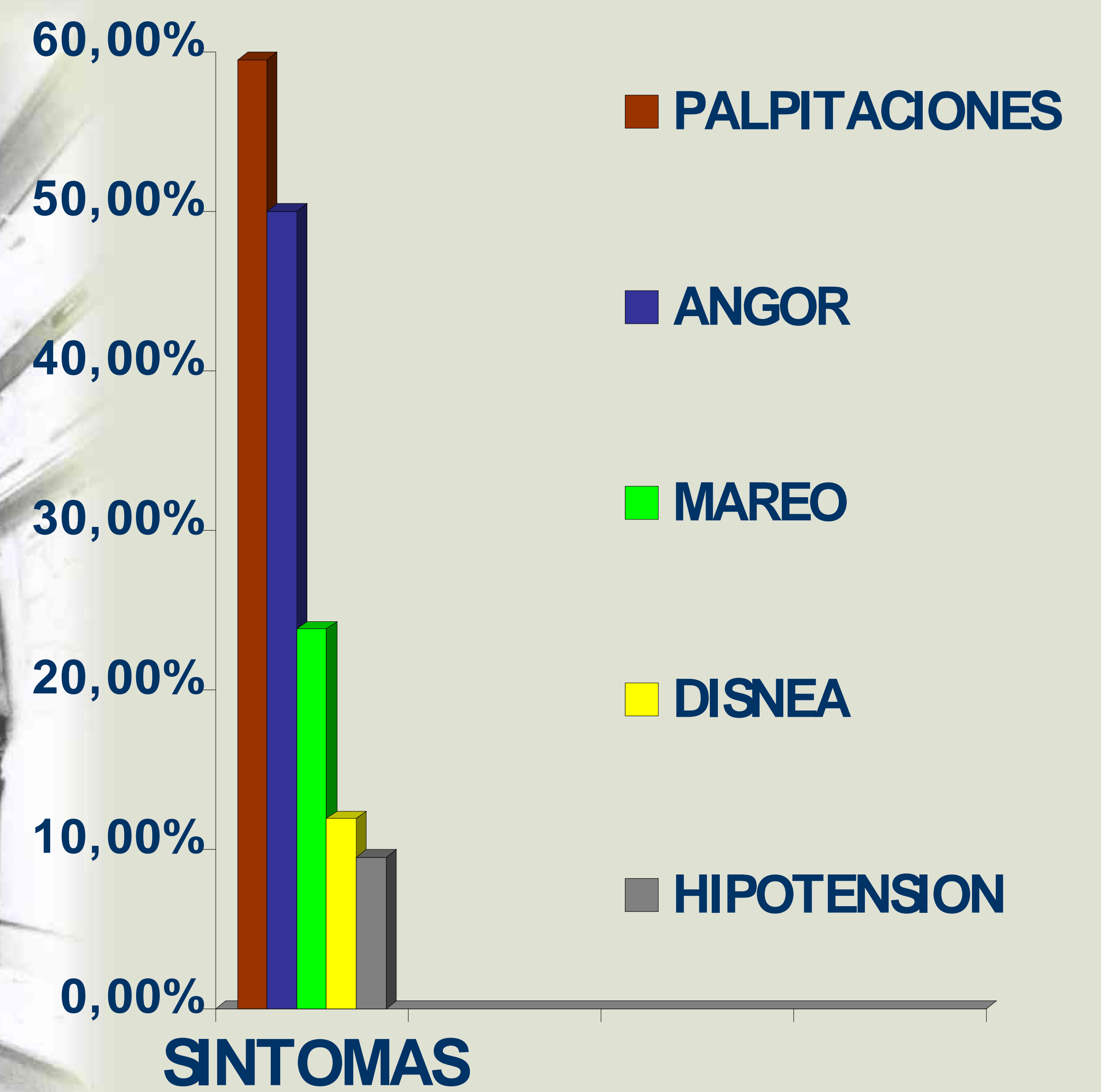
Ⓢ **OBJETIVOS:** Describir el perfil de una población atendida por unidades de soporte vital avanzado de SAMUR con TPSV durante el año 2005. Conocer el tratamiento de elección (Farmacológico o Eléctrico) y la eficacia del mismo en el medio extrahospitalario en la Ciudad de Madrid.

Ⓢ RESULTADOS:

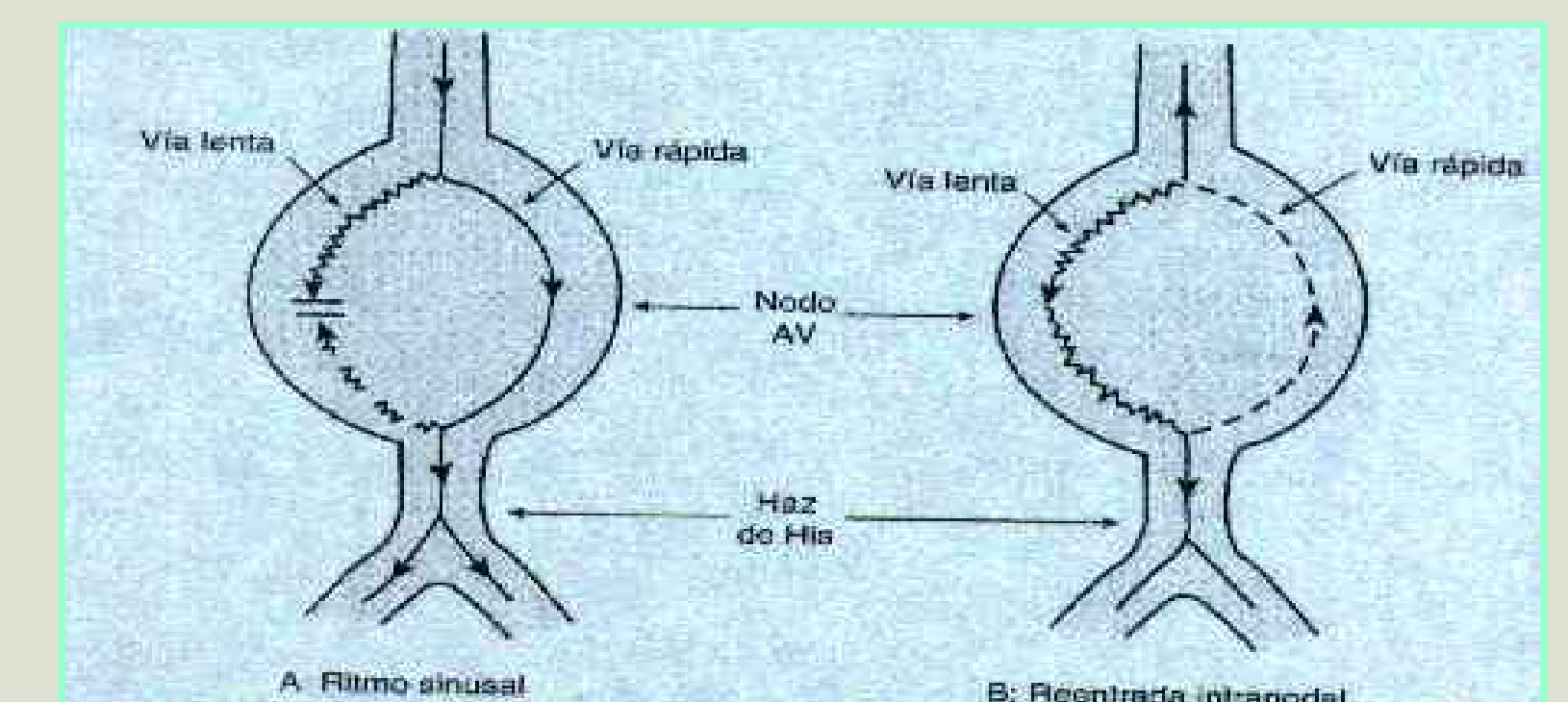
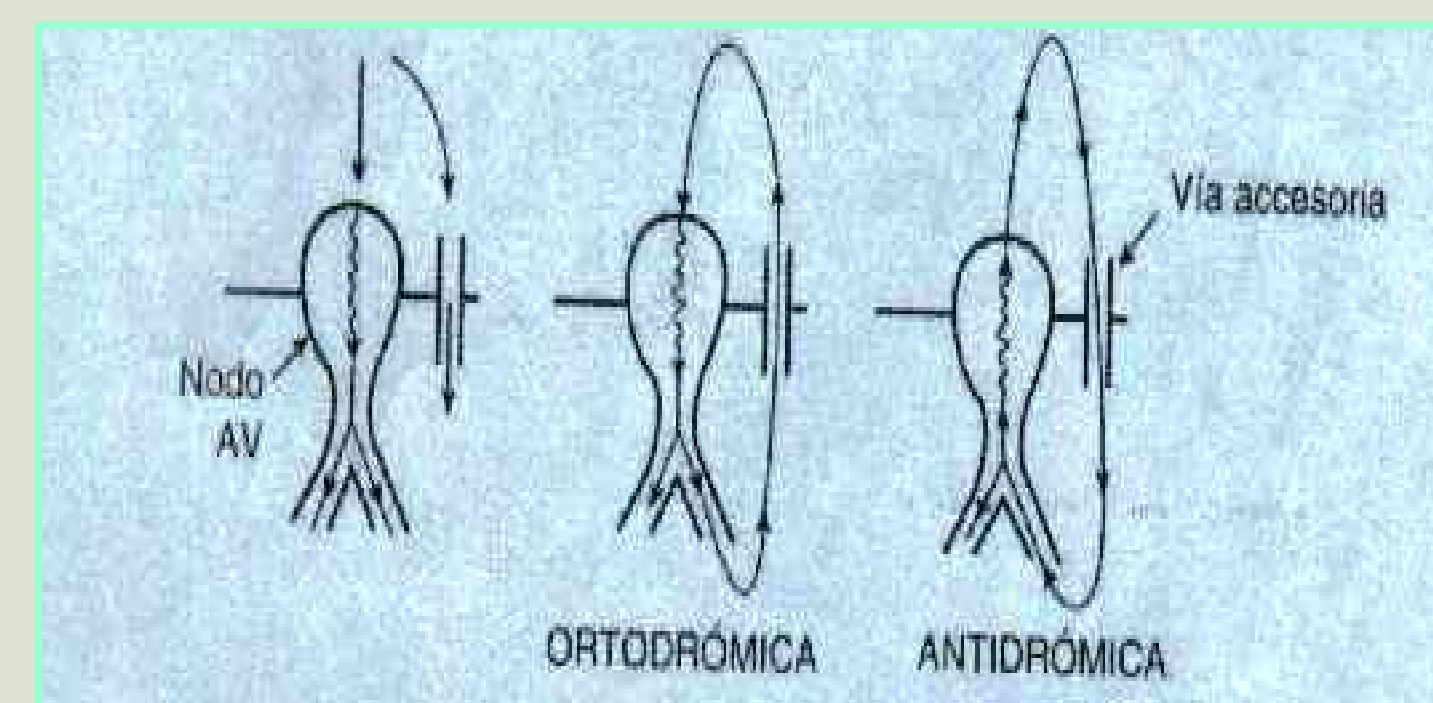
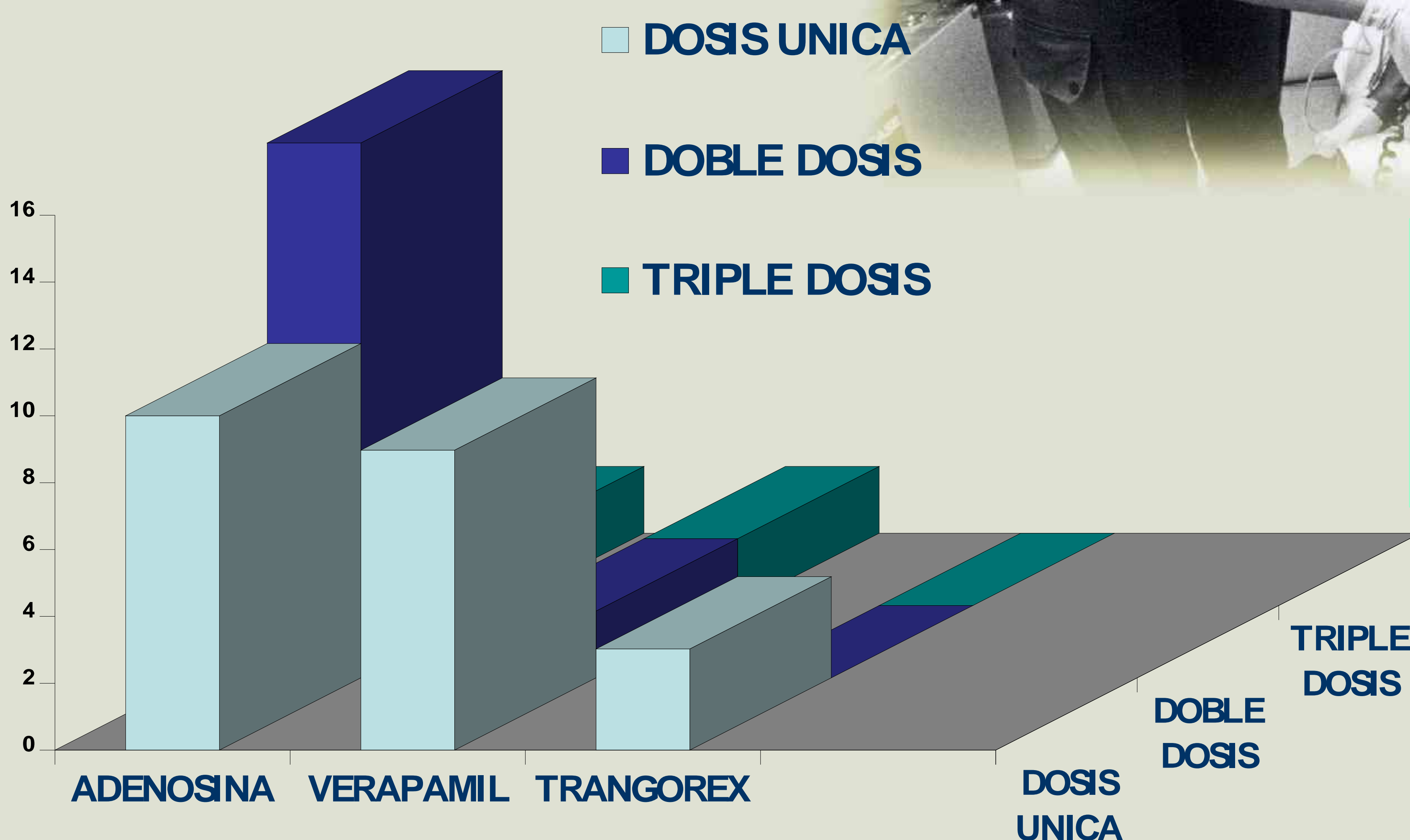
DISTRIBUCIÓN TAQUICARDIAS



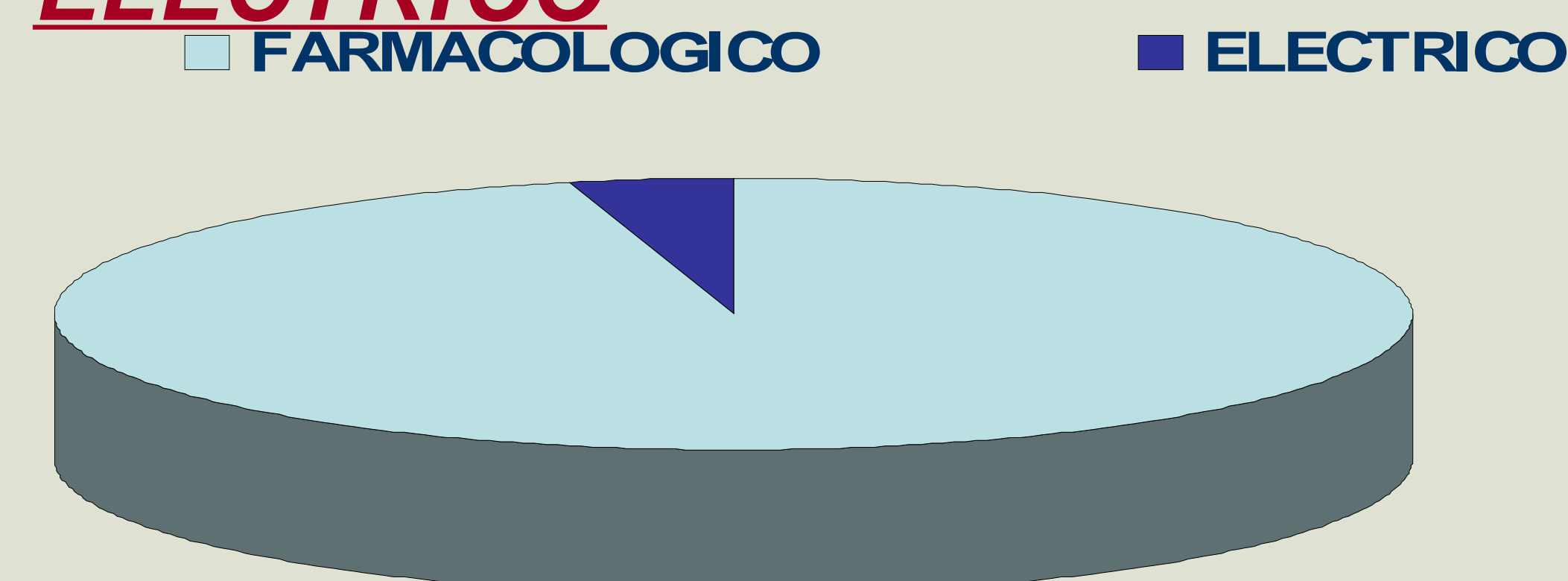
SINTOMAS TPSV



TRATAMIENTO FARMACOLOGICO



RELACIÓN TRATAMIENTO FARMACOLOGICO / ELÉCTRICO



Ⓢ **CONCLUSIONES:** La ADENOSINA es el fármaco de mayor elección a nivel prehospitalario utilizado por SAMUR, seguido del verapamil. La secuencia más frecuente es de dos dosis de adenosina, seguida de una dosis de verapamil. El tratamiento eléctrico prácticamente no se utiliza a pesar de que las TPSV se acompañan de compromiso hemodinámico, llevándose a cabo un tratamiento más conservador con fármacos, consiguiéndose resultados satisfactorios, el 66,6% de los pacientes se les controla su FC a límites normales. En el resto de los pacientes donde no se controla la FC con fármacos se debería de emplear el tratamiento eléctrico, pudiéndose conseguir mejores controles de la FC. Por otro lado no se emplean las maniobras vagales con la frecuencia que se debería previo a la administración farmacológica