

REVISIÓN CIENTÍFICA

Síndrome de Brugada: revisión bibliográfica

Coscojuela X, Celis A, Camacho R, De Freitas M.



RESUMEN

El síndrome de Brugada (SBr) corresponde a una canalopatía cardíaca no acompañada de alteraciones estructurales, de base genética, con trastornos de la repolarización característicos de las derivaciones precordiales derechas e implica riesgo de muerte súbita cardíaca (MSC) secundario a arritmias ventriculares. Se hace una revisión bibliográfica de este síndrome porque es de reciente descubrimiento (1992), condición que lo excluye como planteamiento diagnóstico; igualmente, se debe tener en cuenta todos los tópicos que abarca este síndrome para así poder orientar más al paciente en el diagnóstico. Se recurrió a revistas médicas como: "American Heart Association", "Revista de la Federación Argentina de Cardiología". La prevalencia estimada es de 5/10000 habitantes. Responsable del 20% de las MSC en pacientes con corazones estructuralmente sanos. Se diagnostica electrocardiográficamente donde se evidencia elevación del segmento ST característica en más de una de las derivaciones derechas en su localización estándar o superior. Existen dos teorías que explican la fisiopatología: despolarización (por trastornos de conducción) y repolarización (por desequilibrio de las corrientes iónicas). El SBr es mayormente asintomático, puede presentar MSC relacionado a arritmias ventriculares síncope cardiogénico, respiración agónica nocturna y palpitaciones. Se detalla el uso del desfibrilador automático implantable en sintomáticos para evitar la MSC. El tratamiento con isoproterenol y quinidina expone resultados variables. La ablación por radiofrecuencia ha demostrado ser efectiva para evitar arritmias. La importancia del estudio del SrB se basa en su reciente descubrimiento, que afecta a personas en edad productiva, tiene una base genética y es causa de MSC.

Palabras clave: Arritmias cardíacas, muerte súbita cardíaca, síncope.