

Síndrome de QT prolongado



PRONETAC
Programa de Estudio y Tratamiento
de las Arritmias Cardíacas



Programa de Estudio y Tratamiento
de las Arritmias Cardíacas

www.rritmias.org.ar

Contenido

Glosario

¿Qué es el Síndrome de QT prolongado?

¿Qué es el intervalo QT?

¿Cuáles son los síntomas?

¿Qué causa el Síndrome de QT prolongado?

¿Cuáles son los riesgos?

Pruebas y diagnósticos

Historia médica y asesoramiento

Pruebas genéticas

Tratamiento

Cambios en el estilo de vida luego del tratamiento

Advertencia

Sitios de Internet útiles

Glosario

Arritmias: trastornos del ritmo cardíaco.

Cardiodesfibrilador implantable: pequeño dispositivo que contiene una batería conectada a su corazón para monitorear el ritmo cardíaco y tratar arritmias rápidas y también lentas.

Electrocardiograma (ECG): registro de la actividad eléctrica del corazón.

Marcapasos: pequeño dispositivo que se implanta bajo la piel. Produce impulsos eléctricos para tratar un ritmo cardíaco anormalmente lento.

Síncope: pérdida del conocimiento con incapacidad para mantener el tono postural.

¿Qué es el Síndrome de QT prolongado?

Se trata de un trastorno que puede causar una perturbación en el sistema eléctrico del corazón, en tanto que la función mecánica habitualmente es normal. Puede dar lugar a un ritmo cardíaco anormal (arritmia) muy rápido, conocido como "TORSADE DES POINTES". Cuando ocurre esta arritmia, no se bombea sangre desde el corazón y el cerebro no recibe oxígeno, lo que da como resultado una pérdida de la conciencia (síncope) y, mucho más raramente, muerte súbita.

Las arritmias en los pacientes con Síndrome de QT prolongado pueden desencadenarse durante el ejercicio o frente a situaciones estresantes. No todas las personas que poseen síndrome de QT prolongado sufrirán de una arritmia, aunque si ello ocurre, puede ser fatal.

¿Qué es el intervalo QT?

Cada vez que el corazón late, lo hace en respuesta a un impulso eléctrico que se propaga a través del músculo cardíaco, determinando su contracción. El intervalo QT se mide mediante un electrocardiograma (ECG), que consiste en el registro de la actividad eléctrica del corazón. El intervalo QT es el tiempo necesario para que el corazón se active y se recupere eléctricamente. En este síndrome, el intervalo QT prolongado refleja la recuperación anormalmente lenta del corazón.

¿Cuáles son los síntomas?

Muy a menudo, las primeras manifestaciones en pacientes con Síndrome de QT prolongado pueden haber empezado durante la infancia (aunque no siempre ocurre así).

Los síntomas incluyen:

- Desmayos repentinos sin explicación, sobre todo cuando se presentan frente a una situación estresante. Esto a veces puede ser diagnosticado erróneamente como una "reacción histérica".
- Convulsiones inexplicables. Una pérdida repentina de la conciencia asociada a convulsiones puede ser erróneamente diagnosticada como una crisis epiléptica.
- Paro cardíaco repentino o muerte en ausencia de enfermedad cardíaca estructural o de otros problemas cardíacos.

¿Qué causa el síndrome de QT prolongado?

El síndrome de QT prolongado puede ser congénito o adquirido. El síndrome de QT prolongado adquirido se debe, generalmente, a la administración de ciertos medicamentos.

El síndrome de QT prolongado hereditario es causado por mutaciones en ciertos genes que se transmiten dentro de una familia. La frecuencia del síndrome de QT prolongado hereditario no se conoce. Hay varios tipos de síndromes de QT prolongado congénitos, aunque los tres más comunes se conocen como tipo 1, tipo 2 y tipo 3 (que pueden ser identificados mediante pruebas genéticas).

En los tipos 1 y 2, en los cuales se encuentran alterados los canales de potasio de la membrana de las células del corazón, las arritmias se producen frente al ejercicio o el estrés emocional. En cambio, en el síndrome tipo 3 (en el cual se encuentra afectado el canal de sodio), la frecuencia cardíaca baja durante el sueño o el descanso se asocia más comúnmente a la iniciación de una arritmia.

¿Cuáles son los riesgos?

El síndrome de QT prolongado es una condición de cuidado. Si bien se ha sugerido que aproximadamente una cada 7000 personas están afectadas, esto no es definitivo ya que a menudo no se lo diagnostica correctamente.

El riesgo es mayor cuando algún miembro en una familia ha sufrido una muerte súbita cardíaca no explicada o ha tenido episodios no aclarados de desmayos o convulsiones. También pueden estar en riesgo quienes reciben medicamentos que prolongan el intervalo QT.

Pruebas diagnósticas

El ECG consiste en el registro de la actividad eléctrica del corazón, que se obtiene a través de la conexión de electrodos ubicados sobre el pecho y en las extremidades a un aparato (electrocardiógrafo).

No todas las personas con síndrome de QT prolongado tienen prolongado el intervalo QT en su ECG en reposo, y puede ser necesario realizar varios ECG durante un período de tiempo, o bien suele requerirse un seguimiento de varias semanas con un monitor cardíaco portátil. En otros portadores de esta afección sólo se pone de manifiesto el intervalo QT prolongado durante el ejercicio, en cuyo caso la prueba de esfuerzo (“ergometría”) es una herramienta de valor para el diagnóstico.

Historia médica y asesoramiento

El cardiólogo le hará una serie de preguntas sobre sus síntomas y acerca de su historia familiar, y también deseará saber qué medicamentos usted recibe. Se le preguntará sobre determinadas condiciones que pueden causar una caída en los niveles de potasio en la sangre, lo que puede aumentar el riesgo de sufrir una arritmia: estas condiciones podrían incluir vómitos o diarrea y la anorexia nerviosa, entre otras. Es posible que le extraigan sangre para evaluar sus niveles de potasio.

Pruebas genéticas

Si su cardiólogo piensa que puede tener síndrome de QT prolongado, podrían derivarlo a un especialista en genética, quien puede indicar pruebas para usted y su familia con el propósito de identificar si usted tiene la alteración genética que causa el síndrome de QT prolongado. Sin embargo, estas pruebas no siempre revelan el síndrome de QT prolongado, por lo que una prueba negativa no significa necesariamente que usted no padezca el trastorno.

Tratamientos

Su médico le explicará acerca de los distintos tratamientos, que tienen como principal objetivo el de prevenir una pérdida de la conciencia o la ocurrencia de arritmias que pudieren poner en peligro la vida.

No hay un tratamiento definitivo para el síndrome de QT prolongado, pero actualmente hay opciones que son adecuadas para el tipo de síndrome de QT prolongado que usted padece. Los fármacos se utilizan a menudo para evitar la arritmia. En otros tipos de síndrome de QT prolongado, la arritmia puede ser causada porque el corazón late demasiado lentamente, por lo que estaría indicado un marcapasos definitivo. En otras situaciones se puede considerar el implante de un cardiodesfibrilador, dispositivo que puede detectar y tratar eléctricamente las arritmias que ponen en peligro la vida.

Según el tipo de síndrome de QT prolongado, se le puede aconsejar que evite el uso de despertadores y se le recomendará que apague el teléfono celular cuando se acueste para dormir. Si el ejercicio ha desencadenado una pérdida del conocimiento, probablemente se le recomendará que evite la actividad vigorosa. También podría recibir una dieta con alimentos ricos en potasio, y se le puede recomendar que informe a su médico ante cualquier situación que pudiera causar una disminución en sus niveles de potasio (como se mencionó anteriormente).

Es aconsejable que sus allegados sepan que usted padece de este síndrome para que sepan cómo actuar ante diferentes situaciones. Se encuentran disponibles pulseras de identidad que le permiten llevar con usted la información médica, acerca de lo

cual su cardiólogo le puede dar más información.

Hay muchos medicamentos que pueden afectar el ritmo cardíaco en pacientes con el síndrome de QT prolongado, y la lista incluye algunos prescritos para tratar la tos y el resfrío (descongestivos), algunos antibióticos, algunos antidepresivos, ciertos tratamientos para las infecciones por hongos, y también drogas para controlar los trastornos del ritmo cardíaco. Si se le indican medicamentos, siempre consulte con su médico acerca de su seguridad en un paciente con síndrome de QT prolongado.

Una lista de medicamentos que prolongan el intervalo QT prolongado está disponible en www.qtdrugs.org, aunque esta lista no es exhaustiva. Por ello, hágale saber al médico que le recete un medicamento que usted tiene el síndrome de QT prolongado ya que puede haber nuevos medicamentos en el mercado que aun no han sido incluidos en la Web en relación con este trastorno.

Cambios en el estilo de vida luego del tratamiento

Dependiendo del tipo de síndrome de QT prolongado, se le puede advertir que no participe en ciertos deportes. Es posible que los deportes de competición no sean aconsejables. Sin embargo, esto deberá ser conversado extensamente con su médico en cada caso. Además, sus opciones profesionales también deberán ser analizadas, ya que pueden existir ciertas restricciones, por ejemplo, para ser miembro de la Policía o de las Fuerzas Armadas.

Advertencias

Las drogas como el éxtasis y la cocaína son especialmente peligrosas en los pacientes con síndrome de QT prolongado, y PUEDEN SER FATALES. Los pacientes con síndrome de QT prolongado, no deberían experimentar NUNCA con estas sustancias.

Sitios útiles en Internet

Una lista de sitios en Internet, que varía constantemente, se puede encontrar en: www.heartrhythmcharity.org.uk

Si alguien se sintió excluido, por favor acepte nuestras más sinceras disculpas y apenas la situación llegue a nuestro conocimiento, actuaremos para asegurar la máxima cobertura.

Reconocimiento: Arrhythmia Alliance – Argentina agradece a los Dres. A. John Camm, Neil Davidson, Mathew Fay y a las Sras. Trudie Lobban, Angela Griffiths y Sandra Jackson por su participación en la redacción del manuscrito. La impresión de este folleto fue posible gracias a una donación del Ing. Jorge Asconapé Castex.

Consejo Ejecutivo

Presidente:

Dr. Jorge González Zuelgaray

Secretario Honorario:

Dr. Eduardo Rousseau

Consejeros:

Lic. Florencia Bameule Lic. Mauro Keller Sarmiento Lic. Raúl Palacio
Dr. Pablo Pieroni Dr. Marcos Roca

Comité de Etica

Lic. Clara Nougés Dra. Cristina Tentori Prof. Dr. Francisco Azzato
Prof. Dr. Roberto Iérmoli Prof. Dr. Jorge Lerman Prof. Dr. José Milei
Dr. Oscar Oseroff Prof. Dr. Antonio Vilches

Afiliados a



Arrhythmia Alliance - Argentina

Agüero 2117 – C1425EHU

Buenos Aires

Tel. (011) 4801-7446

Correo electrónico: arritmias@pronetac.org.ar

Recuerde: Esta es una guía destinada en forma amplia a la población en general, por lo cual cada paciente debe discutir su caso con su propio médico.

Publicado 2010