

Síncope Vasovagal

El Síncope Vasovagal es la causa más común del desmayo. También se le conoce con otros nombres, tales como:

- Síncope Neuro cardiogénico
- Desmayo “común”
- Respuesta vaso depresora
- Desvanecimiento
- Disfunción Autonómica
- Síncope reflejo

¿Qué lo causa?

El Síncope Vasovagal es causado por una sobre estimulación del nervio vago, lo cual conlleva a una baja en la presión arterial, del ritmo cardiaco, o de ambos. Los síntomas son causados en su mayoría como resultado de la falta de flujo sanguíneo al cerebro. Muchas situaciones diferentes pueden detonar un evento (ver abajo). Después de desmayarse, la gravedad causa que la sangre fluya de nuevo al cerebro y la persona recobra la conciencia. Aunque el síncope vasovagal afecta el ritmo cardiaco y la presión arterial, no es un problema primordialmente cardiaco, sino más bien, un problema de regulación anormal del sistema nervioso.

Algunos detonantes comunes son:

- Enfermedades
- Deshidratación
- Hambre o baja azúcar en la sangre
- Mantenerse de pie o sentado por tiempo prolongado, especialmente en lugares muy llenos de gente o muy confinados, como, por ejemplo, en la Iglesia
- Cambio de posición al ponerse de pie
- Tomar una ducha caliente
- Dolor
- Estrés emocional.
- Estímulos desagradables como un mal olor.
- Ambiente médico, o procedimientos médicos en persona o en la TV
- Calor
- Peinarse el pelo, mientras lo cortan, lo cepillan, etc.
- Al tragar, especialmente líquidos muy fríos
- Ejercicio (usualmente después de realizarlo, pero también puede ser durante)
- Al estirarse.

Síntomas

La mayoría, pero no todas las personas que experimenta un síncope vasovagal experimentan síntomas antes del desmayo por unos pocos segundos. Es muy importante reconocer estos síntomas “prodrómicos”, porque la persona puede hacer maniobras físicas para evitar el desmayo. (Ver información abajo)

Algunos síntomas prodrómicos incluyen:

- Aturdimiento o mareo
- Náusea
- Cambios visuales (visión borrosa, visión de túnel, manchas de colores)
- Sudoración
- Calor o frío
- Zumbido en los oídos, o los sonidos que suenan lejos
- Hormigueo
- Debilidad

- Palidez, pupilas dilatadas
- Bostezos

Posterior a un síncope, es común experimentar cansancio y sueño.

¿Es peligroso?

No. Aunque un síncope vasovagal puede ser aterrador, no pondrá en peligro su vida. Sin embargo, es importante que la persona reconozca los síntomas prodrómicos, para prevenir lastimarse si llegara a caer.

Tratamiento

Reconozca los síntomas prodrómicos para prevenir el desmayo. En cuanto reconozca los síntomas, trate una o más de las siguientes maniobras:

- a. Acuéstese
 - b. Siéntese y ponga la cabeza entre sus piernas
 - c. Estando de pie: levante los dedos de los pies y/o cruce las piernas y tense los músculos de las piernas y del abdomen.
 - d. Colóquese en posición de sentadilla
- 2) Aumente la cantidad de líquido que ingiere. Las bebidas con electrolitos son las que más le ayudaran. (ejemplos. Gatorade, Propel) La cantidad de líquido ingerida debe ser suficiente para que la orina sea frecuente no tenga color. Usualmente debe ser, por lo menos, 2 o más litros al día. (34 o más onzas) Las personas que tienen desmayos detonados al ponerse de pie pueden tratar de tomar más líquidos al levantarse en la mañana. (alrededor de 16 onzas)
 - 3) Aumente el consumo de sal. Aumentar el consumo de sal hasta 3-5 gramos al día o más si es necesario. Esto se puede lograr consumiendo bebidas con electrolitos o comiendo comidas saladas, tales como pretzels, galletas saladas, palomitas de maíz, nueces o semillas saladas, etc. También puede añadir más sal a la comida o tomar tabletas de sal, tales como las Thermotabs, las cuales son de venta libre en farmacias. Una cucharadita de sal equivale a 5 gramos.
 - 4) Medicamentos. A pesar de que se puede intentar tomar varios medicamentos, los más comunes y efectivos son:
 - a. Fludrocortisona (Florinef) – ayuda al cuerpo a retener sal, aumenta la presión arterial. Los efectos secundarios incluyen la pérdida de potasio, por lo que se necesita chequear el nivel de electrolitos periódicamente al tomar Florinef. Los niveles bajos de potasio se pueden evitar consumiendo alimentos altos en potasio tales como bananos, tomate, naranjas, espinaca y melón. En casos raros puede producirse retención de líquidos y presión alta. El Florinef se toma en tabletas, una tableta diaria.
 - b. Midodrine – causa contricción de las vías sanguíneas, resultando en aumento de la presión y tono en las venas. Los efectos secundarios incluyen piel chinita o de gallina, dolor de cabeza, insomnio e hipertensión. El Midrodine se toma en tabletas, usualmente cada 4 horas.
 - 5) Casi nunca se utilizan: En casos muy poco frecuentes, si la persona con síncope vasovagal presenta periodos prolongados de asistolia (latido del corazón tan bajo que el corazón se detiene), se necesitaría un marcapasos. De forma similar, si la falta de respiración se asocia con la asistolia, algunos medicamentos pueden ser utilizados, tales como glicopirrolato o teofilina, pero esto es muy poco frecuente.

Pronóstico

El pronóstico para personas con síncope vasovagal es excelente, ya que esto no es una condición que atente contra su vida. Algunas personas tienden a presentar más desmayos que otras. Las personas que han tenido un episodio de desmayo tienen un 20-30% más de probabilidad de tener un nuevo episodio. Si tiene un próximo episodio muy cercano al primero, es muy probable que se presenten más episodios. Seguir las pautas anteriormente explicadas le ayudara a prevenir desmayos.

Condiciones relacionadas

1) POTS – Síndrome de Taquicardia Ortostática Postural: se define como el aumento en el ritmo cardiaco de 30-35 puntos o un incremento de más de 120, luego de estar de pie por más de 10 minutos. Esto también es causado por una regulación anormal del sistema nervioso. Sin embargo, la presión arterial permanece normal, lo que lo diferencia del síncope vasovagal. POTS se asocia con una anomalía en el flujo de sangre a la cabeza, lo que puede causar desmayos. Es común que, en personas jóvenes, se presenten el síncope vasovagal y POTS juntos.

2) Episodios de respiración sostenida: estos episodios suceden en niños entre los 6 meses y los 2 años, y se resuelven entre los 3-4 años. A pesar de que estos episodios pueden ser muy alarmantes, pues los niños se pueden desmayar o empalidecer o tornarse azules, no son peligrosos. Al sostener la respiración, el detonante para el desmayo puede ser la hiperventilación seguida de la falta de respiración al llorar o hacer berrinche.

3) Síncope psicogénico -esta rara condición no es un desmayo “real”, sino más bien una reacción de conversión. En una reacción de conversión, las personas muestran el estrés psicológico en forma física. Esto puede darse de manera consciente o inconsciente. Algunos indicadores de síncope psicogénico incluyen: “desmayos” muy frecuentes (puede ser hasta varias veces al día), los ojos fuertemente cerrados, postura inusual durante el “desmayo” y presión arterial normal (si es chequeada). La evaluación psicológica es recomendada para individuos con síncope psicogénico.