

Utilidad del monitor cardiaco insertable “Reveal LINQ” para el diagnóstico diferencial entre crisis epiléptica versus crisis anóxicas reflejas

INTRODUCCIÓN

Las crisis anóxicas reflejas se caracterizan por una depresión de las funciones neuronales y breve parada cardiaca refleja (reversible) debido a una actividad excesiva vagal. Se caracterizan por diversas manifestaciones clínicas y frecuentemente pueden confundirse con crisis de naturaleza epiléptica. El cuadro clínico se caracteriza por pérdida de la conciencia de menos de un minuto de duración sin periodo postcrítico ni amnesia retrógrada. Existe intensa palidez facial y peribucal, hipotermia, sudoración e hipotonía generalizada. Si la crisis se prolonga más de 15 a 20 segundos puede aparecer hipertensión generalizada y movimientos clónicos de los miembros.

Se relacionan con diversos factores precipitantes como un traumatismo, un estímulo emocional, hipertermia, dolor abdominal, cefalea, esfuerzo físico...

CASO CLÍNICO

Niña de 22 meses que presenta 2-3 episodios de desconexión, con eversión de la mirada y palidez cutánea de unos segundos de duración, sin periodo postcrítico con recuperación ad íntegrum. No constan estímulos desencadenantes. En el estudio clínico se realizan analítica sanguínea, electrocardiograma, electroencefalograma, ecocardiograma y resonancia magnética cerebral así como estudio genético para miocardiopatías y arritmias que resultan normales. Dadas las dudas de la etiología entre crisis epiléptica y crisis anóxica refleja se decide implantación del dispositivo “reveal LINQ” (monitor cardiaco insertable). A los 3 años presenta nuevo episodio de características similares, sin desencadenante claro y en registro de “reveal LINQ” se observa asistolia de 20 segundos. Finalmente se orienta como crisis anóxicas reflejas. No presenta más episodios por lo que a los 6 años de edad se retira dispositivo.

CONCLUSIONES Y COMENTARIO

- Esta entidad afecta al 0.8% de pacientes en edad preescolar. A pesar de ser poco frecuente es importante conocerla, detectarla y diagnosticarla dada la benignidad.
- En pacientes con peculiaridades en la presentación de la sintomatología de crisis anóxicas reflejas destaca la utilidad de dispositivos como el reveal LINQ que puede permitir diferenciar cuadro clínico entre origen epiléptico vs RAS y por tanto evitar pruebas diagnósticas y tratamientos innecesarios.

