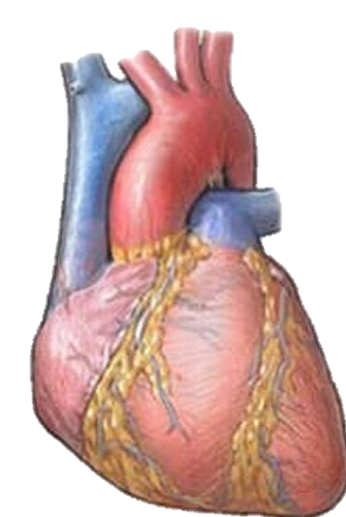


TAQUICARDIA SINUSAL EN INFECCIÓN POR SARS COV-2

¿HAY QUE SOSPECHAR ALGO MÁS?

AUTORES: Noelia Morales Gómez, Ana Gómez-Carpintero García, Ana Alcalde Loeches, África Palomera Martínez, Marta Villares Alonso, Eugenio Garrido Borreguero. Hospital Universitario de Móstoles.

INTRODUCCIÓN



La miocarditis es una enfermedad inflamatoria del músculo cardíaco, siendo la **causa más frecuente de insuficiencia cardíaca adquirida en niños**. La etiología es variable aunque con frecuencia el desencadenante es una **infección viral**, entre ellos el virus SARS COV2.

Clínicamente tiene una sintomatología variada, presentando los **lactantes síntomas muy inespecíficos** (irritabilidad, fiebre...). Para realizar el diagnóstico es necesario tener **una alta sospecha clínica**. El pronóstico es muy variable, desde casos leves a procesos mortales, siendo una de las causas de muerte súbita en la población infantil.

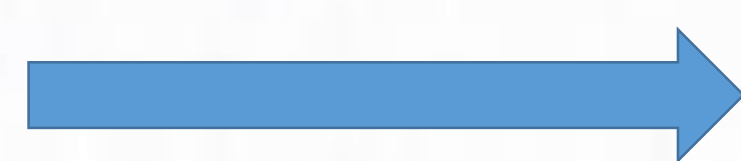
RESUMEN



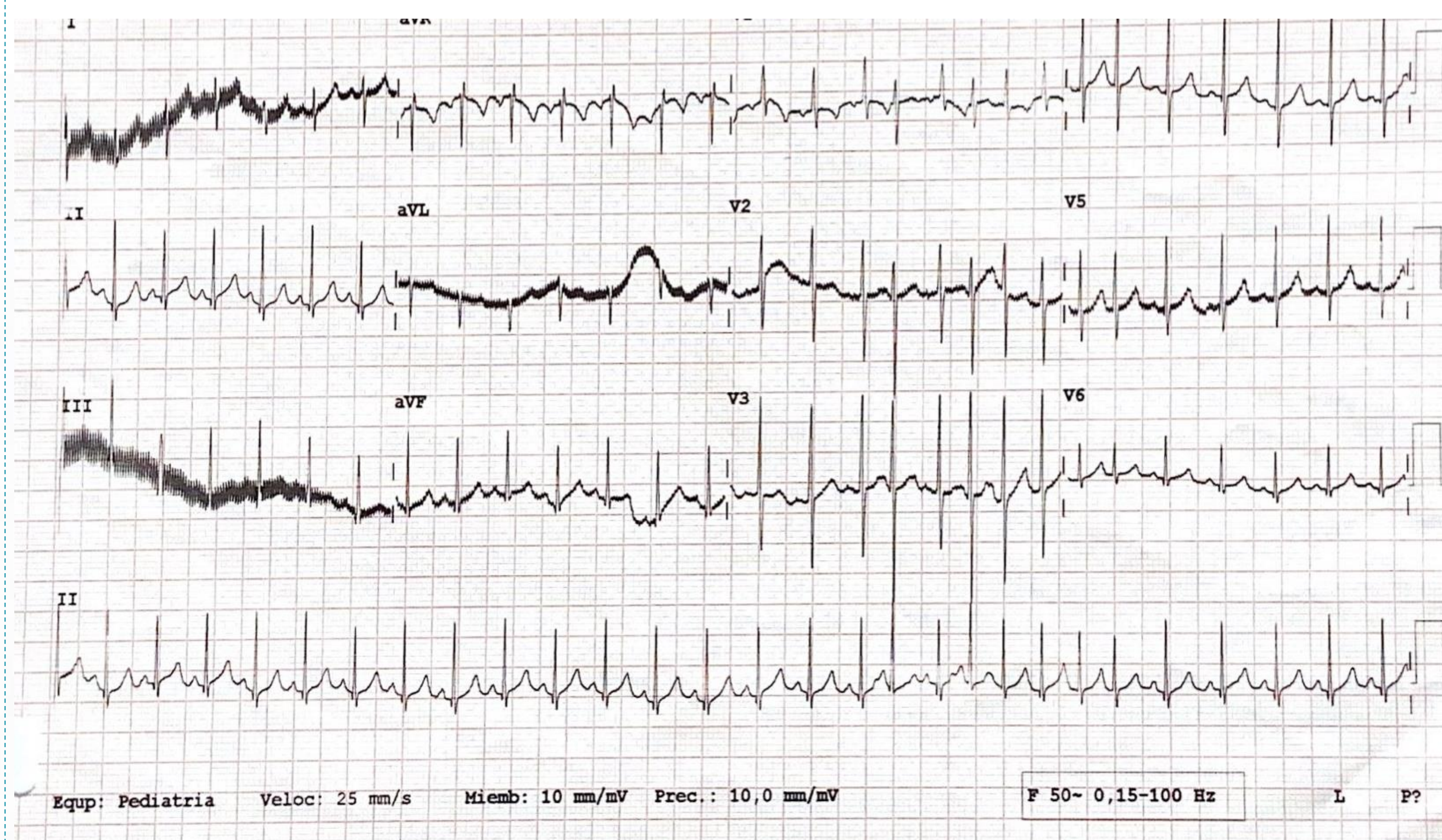
Lactante de 42 días, con antecedente de prematuridad (35 semanas), que acude a Urgencias por **fiebre de 14 horas de evolución** sin otra sintomatología acompañante. Se realiza un control analítico en el que presenta **leucocitosis (8640/uL) sin elevación de reactantes** de fase aguda y un test de antígeno para SARS COV2 que es positivo, que se confirma posteriormente con una PCR. Ante la corta edad del paciente se decide ingreso para vigilancia.

Durante el ingreso presenta irritabilidad y **tendencia a la taquicardia** (160-180 latidos por minuto) llegando a frecuencias de 210 latidos por minuto en los momentos de mayor irritabilidad. Se realizan electrocardiogramas en los que se objetiva taquicardia sinusal, sin otras alteraciones. Ante la sospecha de miocarditis se realiza una nueva analítica en el que hay una **elevación de la troponina T y del NT pro-BNP** (56.4 pg/mL y 1095 pg/mL respectivamente). Se completa el estudio con un ecocardiograma en el que se observan ambos ventrículos de tamaño y función normal.

Durante las siguientes horas se realizan varios electrocardiogramas, en el que se objetivan **extrasístoles auriculares aisladas y alguna racha de taquicardia supraventricular de 4-6 latidos que cede espontáneamente**.



Dado que no presenta clínica de insuficiencia cardíaca y la función está conservada se mantiene una vigilancia estrecha. Durante los siguientes días presenta una **mejoría clínica con normalización** de la frecuencia cardíaca y descenso de marcadores cardíacos, manteniendo en todo momento ecocardiogramas normales.



CONCLUSIONES



Clínicamente, la miocarditis se presenta en los **lactantes con síntomas inespecíficos**, por ello, para realizar el diagnóstico es necesario una alta sospecha. Es preciso realizar una monitorización adecuada de la función cardíaca y de la actividad eléctrica del mismo, ya que es frecuente que estos pacientes puedan presentar arritmias durante la evolución del cuadro. Respecto a la **etiología, debemos saber que el virus SARS COV2 es causante de cuadros de afectación cardíaca en niños**, entre ellos la miocarditis.