

El síncope es una súbita y breve pérdida de conciencia asociada a una pérdida del tono muscular (disminución generalizada de la fuerza muscular), con recuperación espontánea.

El tipo más frecuente de síncope es el **vasovagal**. Se debe a un mecanismo reflejo que lleva a provocar un marcado descenso de la tensión arterial y/o de la frecuencia cardíaca, con lo que se produce una disminución transitoria del riego sanguíneo al cerebro.

Hay que resaltar que este tipo de síncope no es debido a una enfermedad del corazón, pudiéndose considerar que obedece a una cierta dificultad del organismo para compensar bajadas de tensión arterial.

El **síncope vasovagal**, por lo tanto, tiene un pronóstico benigno (no es grave), aunque sí es muy frecuente y afecta a personas con profesiones de cierto riesgo (pilotos de aviación, profesionales que trabajen en alturas) pudiendo dar lugar a accidentes traumáticos.

Habitualmente poco antes de ocurrir el síncope, el paciente suele tener algunos síntomas premonitorios como son: el calor, sudoración, palidez de la piel, sensación de mareo, visión borrosa y náuseas. A veces sólo ocurren estos síntomas sin llegar a desencadenarse la pérdida de conciencia, es lo que se conoce como presíncope vasovagal.

Casi siempre existen unas circunstancias que favorecen el síncope como son: la deshidratación, el estrés, el consumo de alcohol, el calor o el uso de ropas apretadas.

Así mismo, también suelen darse unas circunstancias desencadenantes que precipitan el síncope como son: el estar mucho tiempo de pie, reacciones de miedo o pánico, el dolor, la visión de sangre, el ponerse inyecciones intramuscular o en vena, etc.

MEDIDAS FRENTE AL SINCOPE VASO-VAGAL:

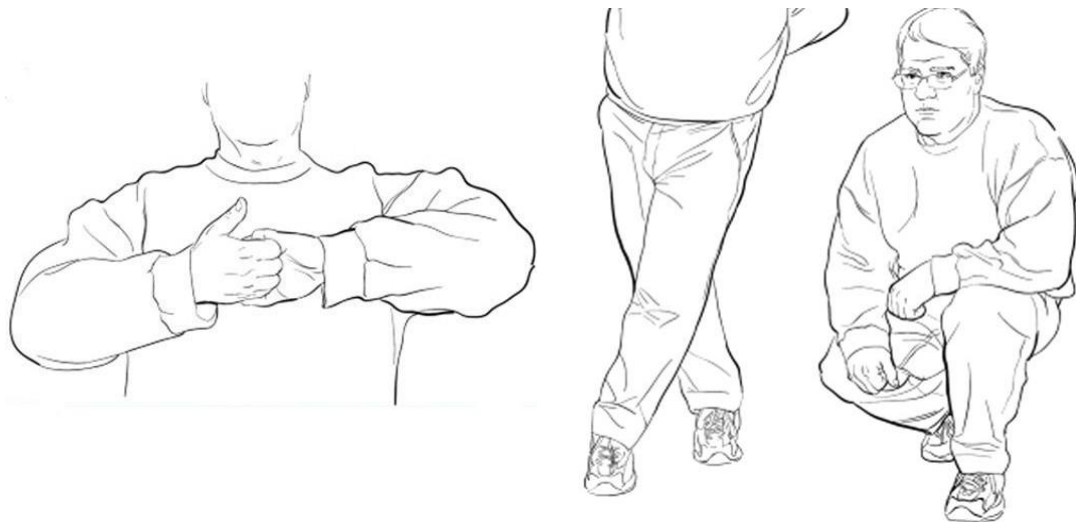
La primera medida y más eficaz son una serie de maniobras para prevenir nuevos síncope. La terapia farmacológica y los marcapasos, aparte de reservarse para casos muy extremos, tienen menor eficacia.

Los objetivos del tratamiento son la prevención de nuevos episodios sincopales. Para esto hay que considerar dos aspectos fundamentales:

1. Aprender a conocer las circunstancias predisponentes y las desencadenantes del síncope para evitarlas.
 - ✓ Circunstancias predisponentes: deshidratación, el estrés, el consumo de alcohol, los ambientes calurosos o el uso de ropas apretadas.
 - ✓ Frente a estas circunstancias hay que protegerse. Una medida muy eficaz es aumentar la ingesta de líquidos ("bebidas deportivas") y realizar ejercicios moderados de manera habitual (evitar el sedentarismo).
 - ✓ Circunstancias desencadenantes que precipitan el síncope como son: el estar mucho tiempo de pie, reacciones de miedo o pánico, el dolor, la visión de sangre, el ponerse inyecciones intramuscular o en vena, etc.

2. Reconocer los síntomas premonitorios que el paciente suele padecer antes de producirse el síncope: el calor, sudoración, palidez de la piel, sensación de mareo, visión borrosa y náuseas. Cuando estos síntomas ocurran, debe dejar lo que esté haciendo y realizar lo siguiente:

- ✓ Maniobras físicas consistentes en realizar contracciones musculares de miembros superiores e inferiores:
 - ✓ Formar un puño con las dos manos juntas y ejercer una fuerte contrapresión con ambas manos para “intentar separarlas”.
 - ✓ Cruzar las piernas con fuerza.
 - ✓ Ponerse en cuclillas.



Estas maniobras deberían iniciarse en cuanto se advierta los síntomas premonitorios. Con estas maniobras se puede llegar a abortar el síncope o al menos retrasarlo lo suficiente para que pueda tener tiempo para buscar un lugar o posición más segura en caso de llegar a presentar el síncope.

- ✓ Si éstas medidas no son eficaces, se procederá a tumbarse boca arriba y mantener las piernas levantadas.



3. Realizar ejercicios de habituación que consisten en colocarse de pie apoyando la espalda contra una pared separando los talones 15-20 cm de la misma. Estos ejercicios se deben hacer con frecuencia, al menos 6 veces en semana durante 30 minutos aproximadamente. Se aconseja hacerlos acompañado y acondicionando el lugar por si se reprodujese el síncope

