

LA UTILIDAD DE LA MANIOBRA DE VALSALVA MODIFICADA EN PACIENTES CON TAQUICARDIAS SUPRAVENTRICULARES.



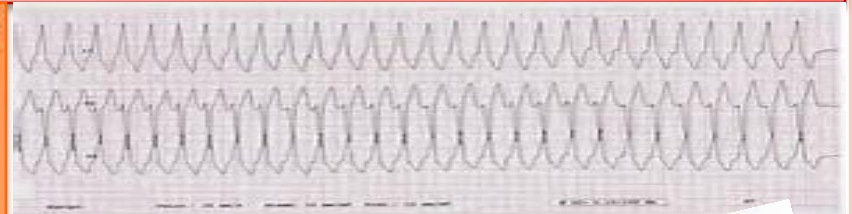
AUTORES: MENCHÓN PALOP M.R, DÍEZ REQUENA M.J, TAMAYO CALLEJAS I.

Palabras claves: Valsalva, taquicardias, trendelemburg

INTRODUCCIÓN:

Los pacientes con arritmia cardíaca por taquicardia supraventricular (TSV) acuden a los médicos con frecuencia en ámbitos de medicina prehospitalaria y de urgencia. La restauración del ritmo sinusal mediante la detención de la TSV incluye el aumento de la refractividad del tejido ganglionar auriculoventricular dentro del miocardio mediante maniobras vagales, agentes farmacológicos o cardioversión eléctrica. Una técnica de primera línea utilizada habitualmente para restaurar el ritmo sinusal normal (reversión) es la maniobra de Valsalva (MV). Es una medida no invasiva que consiste en aumentar la refractividad miocárdica al aumentar la presión intratorácica durante un período breve, lo que estimula la actividad del barorreceptor en el arco aórtico y los cuerpos carotídeos, lo que da lugar a un aumento del tono parasimpático (nervio vago).

Es un tratamiento recomendado internacionalmente para la taquicardia supraventricular estable, siendo efectiva en torno a un 5-20% de los casos; sin embargo, la utilización de la cardioversión como tratamiento único, exige el uso de otros tratamientos, como la adenosina, que a menudo los pacientes encuentran desagradable



OBJETIVOS

- Evaluar las pruebas de la efectividad de la maniobra de Valsalva para detener la taquicardia supraventricular.
- Evaluar la eficacia de la realización de una **maniobra de Trendelenburg** después del Valsalva.



MATERIAL Y MÉTODOS:

Hemos realizado un estudio observacional cualitativo mediante la revisión bibliográfica de una serie de artículos encontrados en las bases de datos Pubmed, Cochrane Plus y Medline en los últimos 5 años , los cuales recogen los resultados de ensayos clínicos aleatorizados y comparan la realización de la maniobra de Valsalva modificada con la clásica.



RESULTADOS

En los pacientes con taquicardia supraventricular, una maniobra de Valsalva modificada, debe ser considerada como un primer tratamiento de rutina, y se puede enseñar a los pacientes.

La maniobra de Valsalva modificada es una espiración forzada durante 15" a 40mm de Hg de presión medido con manómetro en sedestación a 45 grados, seguida inmediatamente de colocación del paciente en decúbito supino y elevación pasiva de las piernas. Se estima que la espiración forzada realizada en una jeringuilla de 10ml con el objeto de mover el émbolo consigue presiones similares, a las de un manómetro.

Las aurículas están por encima de los ventrículos, de ahí el término supraventricular. El término taquicardia, se refiere a los latidos rápidos del corazón de más de 100 latidos por minuto.

Los signos característicos de la TSV:

- Palpitaciones**
- Mareo**
- Pérdida de consciencia**
- Dolor de pecho**
- Dificultad para respirar**



Una modificación de la maniobra estándar de Valsalva, simple, gratis y bien tolerada, es altamente eficaz, volviendo más de 40% de los pacientes a ritmo sinusal en comparación con el 17% con una maniobra de Valsalva estándar.

Esta diferencia resultó en una reducción sustancial del número de pacientes que necesitan otros tratamientos de emergencia, en particular la adenosina. Menos pacientes tratados con la maniobra de Valsalva modificada necesitaron un tratamiento adicional del servicio de urgencias, en comparación con la maniobra de Valsalva estándar.

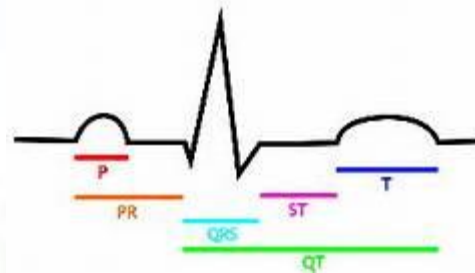
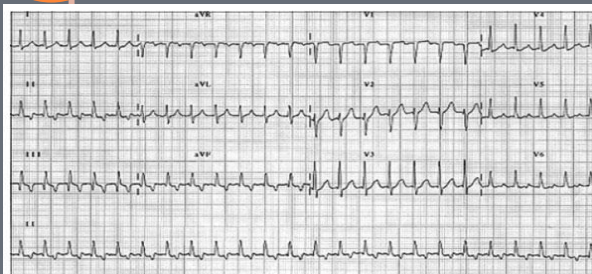


CONCLUSIÓN:

No se identificó ninguna desventaja con el uso de la técnica de maniobra de Valsalva modificada. La técnica podría evitar que muchos pacientes sean tratados con drogas o incluso que busquen atención médica. Los médicos que se encuentran con esta patología deben considerar el aprendizaje de la técnica y la enseñanza a los pacientes después de un primer episodio de taquicardia supraventricular.

Por ello:

- Las maniobras de Valsalva son utilizadas como primera opción ante un paciente con Taquicardia Supraventricular TSV ESTABLE.
- La Cardioversión es el tratamiento de elección en el paciente inestable, teniendo en cuenta el control del dolor y sedación antes de realizarla.



- Es importante saber las diferentes maniobras y procedimientos a realizar en estos casos, ya que está demostrado que al personal de salud aún le teme a dar una descarga o terapia que salva la vida cuando el paciente esta inestable.
 - La adenosina tiene una alta tasa de éxito, pero genera en el paciente síntomas incómodos los cuales se deben explicar, también se debe tener a la mano todo el equipo de respuesta avanzada en caso de una complicación.
- No se han encontrado pruebas suficientes para apoyar o refutar la efectividad de la maniobra de Valsalva para la detención de la TSV. Se necesitan estudios de investigación adicionales que deben incluir un enfoque estandarizado del rendimiento, la técnica y la metodología.



BIBLIOGRAFÍA:

1. [Lancet](#). 2015 Oct 31;386(10005):1747-53. doi: 10.1016/S0140-6736(15)61485-4. Epub 2015 Aug 24.
2. Clinical practice. Evaluation and initial treatment of supraventricular tachycardia. Link MS. N Engl J Med. 2012 Oct 11;367(15):1438-48. [PubMed]
3. <http://circ.ahajournals.org/content/106/25/e206.full>
4. Cochrane Database of Systematic Reviews 2013 Issue 3. Art. No.: CD009502. DOI: 10.1002/14651858.CD009502
5. Vídeo: (<https://youtu.be/PjimOsd3THo>)
6. (http://www.thelancet.com/pb/assets/raw/Lancet/homepage/feature/Feature_150825.jpg)



LA GENTE SE ARREGLA
TODOS LOS DÍAS EL
CABELLO. ¿POR QUÉ NO EL
CORAZÓN?



**MUCHAS GRACIAS
POR SU ATENCION**



**APLAUDAN Y NO HAGAN
PREGUNTA ALGUNA**