ESTUDIO FAMILIAR DE MUERTE SÚBITA

El 12% de los fallecimientos se producen de forma inesperada y súbita, la mayoría de estas son de origen cardiaco. La muerte cardiaca súbita tiene una incidencia baja en nuestro país. En más de la mitad de los casos se produce por la interrupción súbita de la circulación de sangre al músculo del corazón (cese del aporte de glucosa y oxigeno necesarios para la contracción del músculo) que en ocasiones llevan al infarto y en otras desencadenan arritmias malignas que llevan a la muerte. A pesar de que esta es la causa más importante en los adultos con factores de riesgo como hipertensión, diabetes, tabaquismo, niveles elevados de colesterol, y obesidad, son otras las causas más frecuentes en los individuos jóvenes (especialmente los menores de 35 años).

Algunas enfermedades del músculo cardiaco y algunas enfermedades del sistema eléctrico del corazón pueden condicionar la aparición de arritmias malignas en los individuos jóvenes. La miocardiopatía hipertrófica es la primera causa de muerte súbita en los menores de 35 años. Hay otras enfermedades del músculo, que, aunque más infrecuentes, también pueden causar parada cardiaca como son la miocardiopatía dilatada y la miocardiopatía arritmogénica de ventrículo derecho. Entre las enfermedades del sistema eléctrico más frecuentemente asociadas a muerte súbita se encuentran el síndrome de QT largo y el síndrome de Brugada. En ocasiones, las anomalías congénitas de las arterias coronarias son también causa de parada cardiaca.

En ocasiones el fallecimiento en estas enfermedades aparece en ausencia de síntomas previos en una persona aparentemente sana. En un porcentaje que oscila entre un 20% y un 50% estas enfermedades afectan a varios individuos en la misma familia y pueden por tanto heredarse. El diagnóstico adecuado es preciso para realizar una correcta valoración del riesgo y comenzar un tratamiento preventivo eficaz.

Un familiar suyo ha sufrido un episodio de parada cardiaca posiblemente como consecuencia de una arritmia maligna relacionada con alguna de estas enfermedades. Le ofrecemos la posibilidad de realizar una revisión que consideramos importante no solo para usted, sino también para el resto de su familia.

La revisión consistiría en la elaboración de una historia clínica (preguntas sobre sus síntomas y antecedentes clínicos), una exploración física (auscultación, etc), un electrocardiograma, un ecocardiograma, una prueba de esfuerzo y un electrocardiograma de 24 horas de duración (Holter). Es posible que además le aconsejemos la realización de una prueba de provocación con un fármaco para desenmascarar alteraciones ocultas en el electrocardiograma.

En caso de que usted otorgue su consentimiento recogeremos una muestra de sangre para realización de estudios bioquímicos y genéticos sobre esta enfermedad. Los datos recogidos serán almacenados en soporte informático y se conservará una muestra de sangre congelada para realizar un posterior análisis.

Llamando al teléfono 945007304 (secretaría del S. Cardiología HUA CCEE) en horario de mañana en días laborables le daremos una cita para nuestra consulta (se le solicitará el nombre del familiar suyo afecto evaluado por nosotros). Si tiene cualquier duda sobre estas revisiones no dude en llamar a este teléfono e intentaremos solucionarle cualquier problema que pueda tener.