

The efficacy of midodrine hydrochloride in the treatment of children with vasovagal syncope

Quingyou Z, Junbao D, Chaoshu T

Journal of Pediatrics 2006; 149(6): 777-80

Comentario

Existen múltiples artículos en la literatura médica internacional que analizan el uso de varios fármacos en el tratamiento del síncope vasovagal (betabloqueantes, disopiramida, fludrocortisona, xantinas, sertralina y alfa agonistas). Por las propias características del síncope vasovagal (entidad que tiende a mejorar o desaparecer espontáneamente con el tiempo) y del test de Tilt (estudio que se usa habitualmente para el diagnóstico y que tiene una baja sensibilidad y reproducibilidad), ha resultado difícil diseñar un estudio que permita demostrar la eficacia de los tratamientos.

El presente artículo analiza el uso de midodrina en niños con síncope vasovagal recurrente y test de Tilt positivo. La midodrina es un alfa agonista selectivo que, actuando como vasoconstrictor, aumenta el tono venoso y la resistencia vascular periférica. En el estudio se randomizan 26 niños en dos grupos: el grupo I, que recibió midodrina, y el grupo II que no recibió el fármaco. En todos los casos de ambos grupos (y esto es importante en la práctica clínica) se realizó el tratamiento convencional: aumentar aporte hidrosalino, evitar situaciones predispo-

nentes, realizar maniobras para disminuir el atrapamiento de sangre en los miembros inferiores (cruce de piernas) y para abortar episodios (posición supina). A todos los pacientes se les repitió el test de Tilt, observándose la normalización de la prueba mayormente en los pacientes del grupo I ($p = 0,030$). Así mismo, en un seguimiento de 6 meses, la recurrencia fue menor en el grupo I ($p = 0,023$). No se observaron efectos colaterales mayores. Los autores, si bien reconocen la limitación del estudio (no ciego, sin uso de placebo), concluyen que la midodrina es efectiva en el tratamiento del síncope vasovagal en niños, especialmente en prevenir la recurrencia.

En la práctica clínica son pocos los casos de niños con síncope vasovagales en los que se plantea el tratamiento con algún fármaco. La mayoría de los casos mejoran con el tratamiento convencional, como el planteado en el presente estudio. Cuando a pesar de este tratamiento los síncope persisten recurrentes o severos, es importante determinar con un test de Tilt el tipo de respuesta (vasodepresor, mixto o cardioinhibitorio) para definir el tipo de fármaco a usar. En ese sentido, la midodrina aparece como más efectiva en los pacientes con respuesta vasodepresora predominante.

*Dr. José Luis Montenegro
Cadiólogo Pediatra
Especialista en Electrofisiología Cardíaca*