Caso clínico. Miscelánea

Adolescente con síncope por cuidado del cabello

Rebeca Hernández Abadía[a], Juan Hidalgo Sanz[a], Cristina Bardella Gil[a], Inés Romagosa Sánchez-Monge[a], Elena Galindo Lalana[b], M.ª Pilar Lalana Josa[c]

[a]MIR-Pediatría. Hospital Universitario Miguel Servet. Zaragoza. España • [b]MIR-Pediatría. Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa. Zaragoza. España • [c]Pediatra. CS San José Centro. Zaragoza. España.

Publicado en Internet:
14-junio-2021

Rebeca Hernández Abadía:
herabare@gmail.com

INTRODUCCIÓN

El síncope es un motivo de consulta frecuente en Pediatría, tratándose en la mayoría de los casos de cuadros autolimitados de origen vasovagal. Los síncopes situacionales están relacionados con actos específicos, como toser, deglutir, orinar o el cuidado del cabello.

El síncope por cuidado del cabello está producido por una hiperestimulación vagal secundaria a cualquier tipo de manipulación del cabello. Se da fundamentalmente en niñas prepúberes o adolescentes, aunque también está descrito en varones. La mayoría ocurren cuando el paciente se encuentra en bipedestación, presentando pródromos previos. Puede cursar como un síncope convulsivo debido a la disminución de la perfusión cerebral. Los antecedentes personales o familiares de síncopes parecen predisponer a su aparición.

Ante la sospecha de síncope por cuidado de cabello la anamnesis es fundamental, incluyendo antecedentes familiares y personales, desencadenantes que provocan el síncope y existencia de pródromos. Se debe realizar exploración física junto con toma de constantes, sin olvidar presión arterial y glucemia capilar, y electrocardiograma para descartar alteraciones cardíacas (del ritmo o estructurales).

Una vez confirmada la etiología benigna del síncope, se debe informar a la familia de la naturaleza del proceso, insistiendo en tratar de evitar factores desencadenantes, como peinar al paciente en bipedestación. Es importante también enseñarles a reconocer los pródromos previos al síncope para evitar la pérdida de conciencia o traumatismos.

CASO CLÍNICO

Niña de 13 años, sin antecedentes personales de interés, que consulta por episodio de pérdida de conciencia súbito, precedido de sensación de mareo, palidez y disminución de la visión, con recuperación espontánea en pocos segundos. El síncope había sucedido mientras la madre le estaba peinando, en bipedestación, con el cuello en posición neutra. Como antecedentes familiares, la madre había tenido varios episodios de síncopes. La paciente no había presentado síncopes previamente.

A su llegada al centro de salud, la exploración física es completamente normal. Presenta presión arterial 110/65 mmHg, glucemia 95 mg/dl y electrocardiograma sin alteraciones. Posteriormente se completó el estudio con un hemograma y un perfil bioquímico básico que fueron normales.

CONCLUSIONES

El síncope por cuidado de cabello es una entidad relativamente frecuente en niñas adolescentes. En Pediatría de Atención Primaria es importante realizar una anamnesis exhaustiva, una exploración física completa y comprobar que la presión arterial, la glucemia y el electrocardiograma son normales, así como informar a la familia sobre el cuadro para evitar desencadenantes y que sepan cómo actuar en caso de que ocurra.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no presentar conflictos de intereses en relación con la preparación y publicación de este artículo.

Cómo citar este artículo: Hernández Abadía R, Hidalgo Sanz J, Bardella Gil C, Romagosa Sánchez-Monge I, Galindo Lalana E, Lalana Josa MP. Adolescente con síncope por cuidado del cabello. Rev Pediatr Aten Primaria Supl. 2021;(30):217.