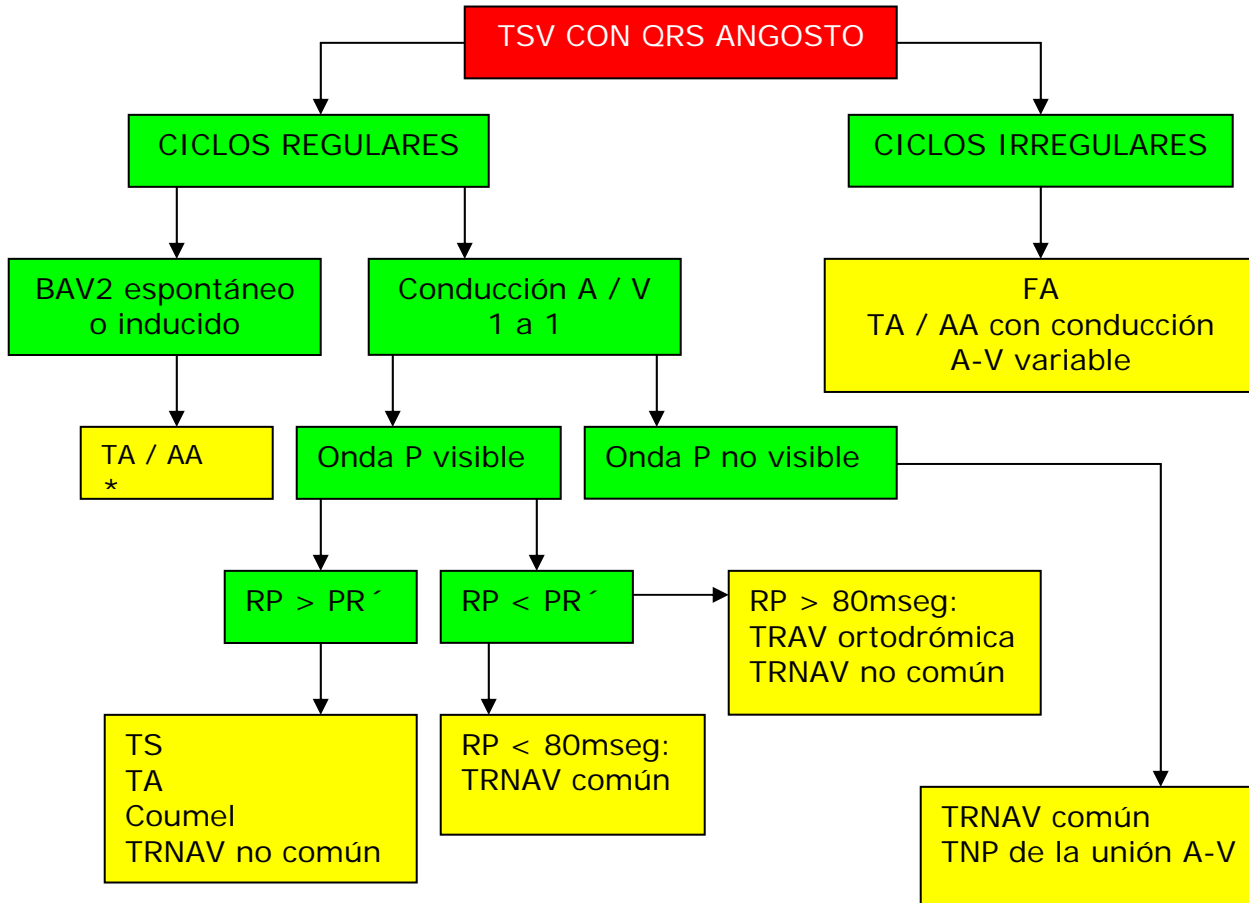


ALGORITMO DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LAS TAQUICARDIAS SUPRAVENTRICULARES

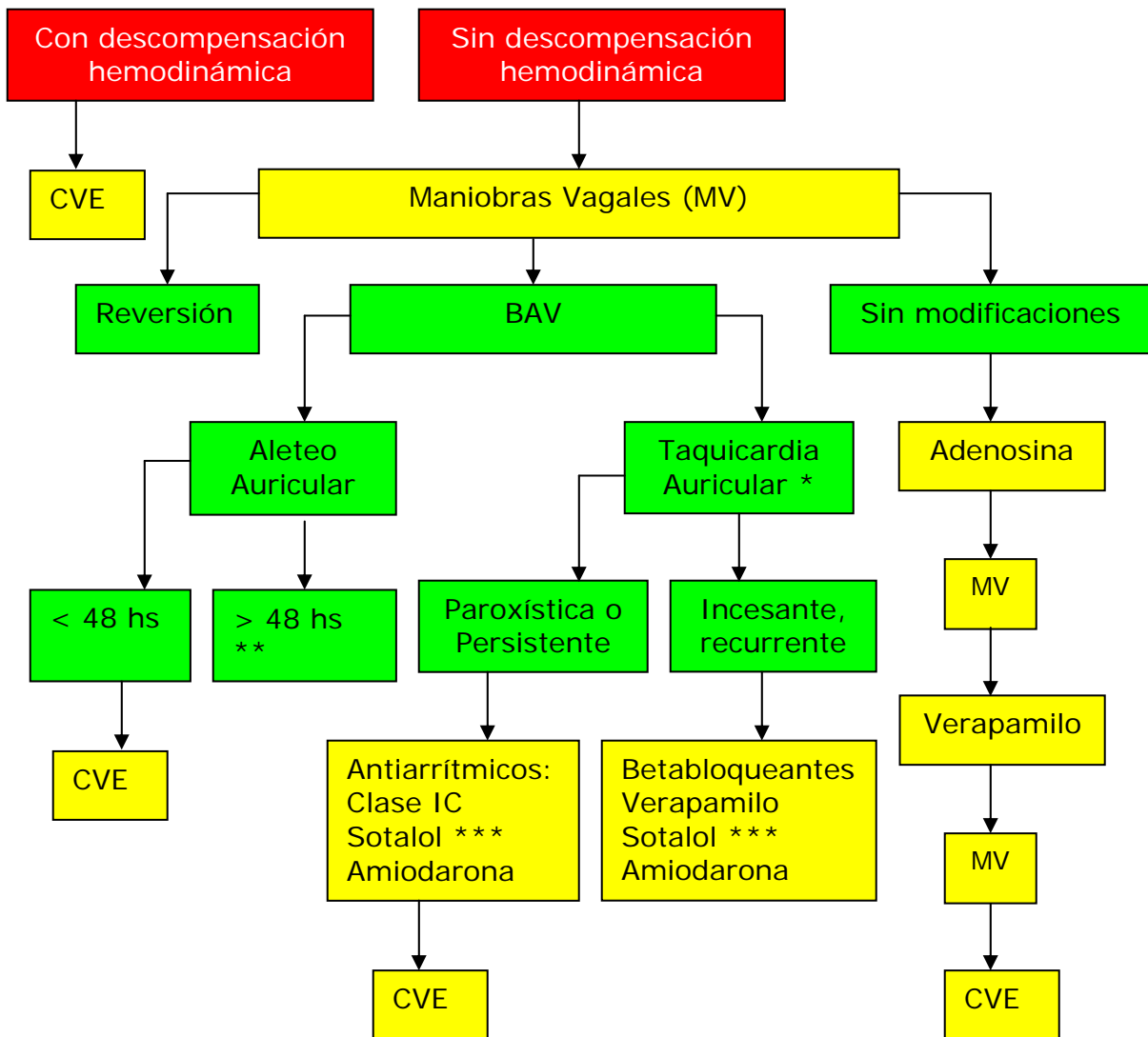
ALGORITMO DIAGNÓSTICO



Referencias:

- *: Línea isoelectrica entre P y P= Taquicardia Auricular
Ausencia de Línea isoelectrica entre ondas F y F= Aleteo Auricular
- AA: ALETEO AURICULAR;
- FA: FIBRILACIÓN AURICULAR;
- TA: TAQUICARDIA AURICULAR;
- TS: TAQUICARDIA SINUSAL;
- TNP: TAQUICARDIA NO PAROXISTICA;
- TSV: TAQUICARDIA SUPRAVENTRICULAR;
- TRAV: TAQUICARDIA POR REENTRADA AURICULO-VENTRICULAR;
- TRNAV: TAQUICARDIA POR REENTRADA NODAL.

TAQUICARDIA SUPRAVENTRICULAR ALGORITMO DE TRATAMIENTO



Referencias:

MV= Maniobras Vagales. (Masaje del Seno Carotídeo, Valsalva)

BAV= Bloqueo Aurículo-Ventricular.

CVE= Cardioversión Eléctrica

*= Taquicardia Auricular: considerar Insuficiencia respiratoria, intoxicación digitálica.

**= Aleteo Auricular de mas de 48 hs de duración: iguales consideraciones que Fibrilación auricular de > 48 hs con referencia a anticoagulación pre-cardioversión (eléctrica o farmacológica)

***= Con Sotalol controlar prolongación del QT.

Drogas EV:

- 1) **Adenosina**: (6-12 mg en bolo rápido). Puede repetirse a los 10 min.
- 2) Anticálcicos: **Verapamilo**: 5-10 mg ev lento. **Diltiazem**: 0,3 mg/kg (Puede repetirse a los 30 min)
- 3) **Atenolol** (5 mg lento). Hipertiroideos
- 4) **Amiodarona**: Carga: 5 mg/kg (bolo). Mantenimiento: 15 mg/kg/día (goteo)

Drogas VO:

- 1) **Flecainida** : 300 mg (100 mg c/H).
- 2) **Propafenona**: 600 mg y 300 a las 2 hs si persiste.
- 3) **Sotalol**: 80 mg. 3 veces/día.