Publicado en *Familia y Salud* (https://www.familiaysalud.es)

Cómo actuar ante un desmayo o lipotimia

¿Qué es un síncope o una lipotimia?

El **síncope** es la pérdida transitoria del conocimiento y del tono muscular. Se debe a que llega menos sangre al cerebro, como puede pasar cuando baja la tensión arterial o la frecuencia cardiaca. El inicio es rápido, la duración corta y se recuperan rápido solos.

A veces pueden quedar algún síntoma como sensación de fatiga, dolor de cabeza o malestar durante horas.

El **presíncope** sería la sensación de pérdida de consciencia, pero no se llega a perder el conocimiento por completo. Tienen síntomas como nauseas, sudoración, debilidad y alteraciones visuales. La causa es la misma que el síncope.

Hay que evitar usar los términos mareo, lipotimia o desmayo ya que son confusos

Otras causas de pérdida de conciencia que no son debidas a una menor llegada de sangre al cerebro de forma global y transitoria, por tanto no se consideran síncopes. Éstas pueden ser causas neurológicas (epilepsia, migraña, traumatismo craneoencefálico...), metabólicas (hipoglucemia, anemia, alteraciones electrolíticas...) e intoxicaciones (por fármacos, drogas, monóxido de carbono...).

¿Qué hay que saber?

Según la causa que produce el síncope, hay varios tipos:

Síncopes autonómicos

- *Síncope vasovagal*: es el más frecuente. Suele haber algo previo que lo produce (visión de sangre, dolor, calor...). Los pacientes notan síntomas que les avisan de que van a perder la consciencia (visión borrosa, incapacidad para pensar con claridad, mareo, palidez, sudoración, bradicardia...). Tras ello pierden el conocimiento y el tono muscular. Casi siempre dura pocos segundos. Se recuperan solos de forma total.
- *Síncope por hipotensión ortostática*: hay un descenso anormal de la presión arterial al ponerse de pie. El único síntoma que notan previo al síncope es la “sensación de mareo”.
- *Síncope de taquicardia ortostática postural*: aumenta la frecuencia cardiaca en los diez primeros minutos de estar de pie, acompañado de inestabilidad de la presión arterial, con síntomas iguales al síncope vasovagal. Son chicos que tienen “intolerancia a estar de pie”, con intolerancia al ejercicio, mareos inespecíficos, episodios de palpitaciones, etc.
- *Síncope situacional*: se desencadena en circunstancias concretas:

    - Tos, estornudos.
    - Miccional: antes, durante o tras la micción. Suele ser por la noche y más frecuente en varones.
    - Estimulación gastrointestinal: defecación, dolor abdominal, tragar…
    - Estiramiento o arreglo del pelo: al peinarse.
- *Postesfuerzo físico:* tras haber cesado el ejercicio. Tiene relación con la poca hidratación, el calor, la estasis venosa en los músculos de las piernas. Para evitarlo, se recomienda no parar la actividad física bruscamente.
- Otros: con la risa, al levantar pesas, etc.
- *Espasmos del sollozo*: causa más frecuente de síncope hasta los cuatro años de edad. Se distinguen 2 tipos:
    - Pálidos: desencadenados por un susto o traumatismo leve. No existe llanto o es muy breve. Pierden el conocimiento con palidez llamativa e hipotonía, pudiendo acompañarse de posterior rigidez y contracciones como una convulsión..
    - Cianóticos: tras una contrariedad. El llanto suele ser intenso. Se produce la pérdida de conocimiento con coloración azulada importante, hipotonía y a veces contracciones como una convulsión.

Síncope cardiaco: se debe una cardiopatía o arritmia cardiaca. Puede causar muerte súbita.

Siempre que haya un **síncope en relación con el ejercicio** obliga a descartar algún problema que lo cause, como cardiopatías y/o arritmias, es decir, que sea cardiaco.

Posibles causas de desmayos:
- Ejercicio.
- Deshidratación por esfuerzo o calor.
- Estar de pie mucho tiempo.
- Cambios posturales bruscos (ponerse de pie).
- Calor excesivo en el aula.
- Insolación.
- Dolor brusco por traumatismo u otras causas.
- Dismenorrea o dolor menstrual en adolescentes.
- Tos intensa y persistente.
- Esfuerzos físicos intensos.
- Llanto en niños pequeños.
- Susto o sobresalto emocional.
- Ayuno prolongado.
- Falta de sueño.
- Inicio de un proceso infeccioso.

¿Cómo actuar ante un desmayo?

1. Evitar las situaciones que le causan los síncopes al niño.
2. Cuando el niño empiece a notar que se marea, debe sentarse o tumbarse enseguida, para evitar el síncope y la caída.
3. Hay maniobras de contrapresión para intentar que no llegue a perder la conciencia: cruzar las piernas apretando cuando está de pie, contraer las manos apretando algo blando o tensar los brazos con las manos entrelazadas estando los brazos en horizontal con los codos tirando hacia fuera.
4. Debe respirar de forma lenta y profunda.
5. Aflojar las ropas, facilitar la ventilación del aula, o poner a la sombra si es en el exterior.
6. Una vez se ha mareado, no se debe levantar al niño. Debe quedarse tumbado 10-15 minutos o lo que necesite.
7. Se pueden subir las piernas unos 30° para facilitar el retorno de la sangre al corazón. Si tiene náuseas, poner

la cabeza de lado para que respire mejor y por si vomita.

8. A veces el niño desmayado deja de respirar durante unos segundos y se pone morado. Puede ponerse rígido e incluso tener contracciones musculares repetidas. Cede solo en pocos segundos y recupera el conocimiento muy pronto, lo que no pasa tras una convulsión y puede ayudar a distinguirlo.
9. Cuando vuelve en sí, suelen querer levantarse enseguida. Pueden marearse de nuevo. Hay que tranquilizarles. Se deben levantar poco a poco. Luego sentarse con la cabeza baja, luego sentarse normal y al final andar. Este proceso puede durar hasta 15 o 20 minutos.
10. Cuando el niño está consciente e incorporado, le podemos dar bebidas azucaradas para que se recupere mejor.
11. Si no recupera la consciencia hay que actuar como en una parada cardiorrespiratoria y hacer maniobras de reanimación cardiopulmonar (RCP) y llamar 112.

¿Debe remitirse a Urgencias?

- Si se sospecha origen cardiaco (menores de seis años, niños con cardiopatías conocidas, durante el ejercicio, antecedentes familiares de muerte súbita).
- Niños con problemas conocidos.
- Si tarda más de cinco minutos en recuperar la consciencia.
- Si ha ocurrido durante el ejercicio o en un esfuerzo o estando sentado.
- Si ha convulsionado o se ha orinado durante el episodio.
- Otras pérdidas de conocimiento que no sean desmayos normales (salvo las rabietas): epilepsia, convulsión febril, hipoglucemias en diabéticos, traumatismos craneales.

En los síncopes o mareos debidos a las causas desencadenantes típicas no es preciso ir a Urgencias pero si pedir cita normal con el pediatra.

En general, no se producen por problemas médicos importantes y no necesitan ningún estudio especial. La evolución natural es a mejorar con el tiempo. Son frecuentes en la adolescencia y sobre todo en chicas.

Recursos

Vídeo informativo: Mareo, síncope, vértigo. ¿Cómo actuar? Primeros auxilios (ver en Youtube).

Direcciones web útiles

- Qué hacer y qué no hacer ante un niño que ha sufrido un síncope (desmayo). En FAROS. *Hospital Sant Joan de Déu.*
- Síncope. En Hojas para padres. SEUP (Sociedad Española de Urgencias de Peditría).

Bibliografía

- Fernández Álvarez R, González García J. Diagnóstico y tratamiento del síncope. Protoc diagn ter pediatr. 2020;1:177-182.
- Ortigado Matamala A. Síncopes. Pediatr Integral 2021; XXV (8): 399–405
- Gutiérrez Sigler MD, Escribano Gómez LM, Moriano Gutiérrez A. Guía de Algoritmos en Pediatría de Atención

Primaria. Síncope o presíncope. AEPap. 2015 (en línea).
- Herranz Jordán B. Mareos y pérdidas de conocimiento. En: Familia y Salud [en línea].
- Rosa López Alonso. ¿Qué es un síncope?, ¿qué hago?, ¿es grave? En Familia y Salud (en línea).

Fuente: **Cómo actuar ante un desmayo o lipotimia** (descarga pdf del capítulo) En: *GUÍA DE AYUDA PARA CENTROS DOCENTES. Manejo práctico de los problemas de salud pediátricos más frecuentes. Consejos para el profesorado y los cuidadores escolares.* Grupo de Educación para la Salud de la AEPap, actualizada en 2023.

Presentación powerpoint en formato pdf.

Más información en Familia y Salud

- ¿Qué es un síncope? ¿Qué hago?, ¿es importante?

Fecha de publicación: 27-08-2019

Última fecha de actualización: 24-10-2023

Autor/es:

- Grupo de Educación para la Salud. AEPap.

CC BY NC ND