

Historia clínica completa, descartar enfermedad cardíaca previa

Examen físico
Laboratorio: TSH materna
Ecografía tercero nivel
Ecocardiografía

Hospitalizar a la paciente, monitorizar, ordenar ECG, electrolitos, creatinina, electrolitos.
Solicitar interconsulta a cardiología, medicina materno fetal y neonatología

Iniciar manejo farmacológico

independiente de hidrops iniciar:
Si es una FA: inicio con sotalol
TSV: Flecainida → segunda línea
adicionalmente digoxina

Si hay presencia de hidrops se recomienda iniciar manejo con digoxina y/o un segundo fármaco

Flecainida:

Dosis 100 mg VO /8 hrs

Esta dosis se ajusta posteriormente para alcanzar un nivel mínimo terapéutico de 0,2 a 1 mg / ml, y la dosis diaria no debe exceder los 600 mg

Digoxina

La dosis de carga sugerida de digoxina es de 1 mg por vía intravenosa en dosis divididas durante un período de 24 h, con una dosis de mantenimiento de 0,25 mg por vía oral dos veces al día para alcanzar un rango terapéutico de 1 a 2 mg / L de digoxina sérica.

Sotalo

Dosis 80 a 160 mg dos veces al día. Para minimizar el posible riesgo de eventos adversos maternos y / o muerte intrauterina, un esquema de dosificación con una dosis inicial de 80 mg de sotalol dos veces al día, un aumento gradual de 80 mg cada tres días y una dosis diaria máxima de 480 mg administrada en tres dosis

Realizar un monitoreo materno luego de el inicio de el tratamiento, ajuste de dosis o si la clínica de la paciente lo requiere Medición de niveles luego de 6-12 horas de la dosis inicial ECG Buscar signos y síntomas de toxicidad

Realizar un monitoreo materno luego de el inicio de el tratamiento, ajuste de dosis o si la clínica de la paciente lo requiere Medición de niveles de digoxina luego de 6-12 horas de la dosis de carga ECG Mantener por 48 horas sin cambio de dosis Buscar signos y síntomas de toxicidad

Realizar un monitoreo materno luego de el inicio de el tratamiento, ajuste de dosis o si la clínica de la paciente lo requiere Medición de niveles luego de 6-12 horas de la dosis inicial ECG Buscar signos y síntomas de toxicidad

Incremento PR o Aumento de duración del QRS o BAV 1º-2º grado
Hemodinámico: Efecto inotrópico negativo que puede causar o empeorar la insuficiencia cardíaca (hasta en un 25 %)
• Síndrome QT largo

!

Toxicidad

Signos en ECG involucran cambios en la onda T como el aplanamiento o inversión, depresión del ST en las derivaciones laterales, acortamiento del segmento QT y aumento de la amplitud de las ondas U. Síntomas digestivos: náuseas, emesis y anorexia. Síntomas neurológicos: cefalea, insomnio, alteración del estado de la conciencia, convulsiones, delirio y alucinaciones. A nivel visual, los escotomas, dificultad para percibir algunos colores y visión borrosa.

ECG

bradicardia sinusal y bloqueos auriculoventriculares (bloqueos de 2º y 3º grado en menos del 1%).

Incrementar la dosis de la digoxina si los niveles sanguíneos se encuentran <2.0 O Incrementar dosis actual de flecainida O Incrementar dosis actual de sotalol O Reemplazar con o añadir un segundo agente realizando combinación:Digoxina con sotalol, Digoxina con flecainida

Luego de 48 horas de tratamiento: hay resolución de la TSV?

SI

Continuar con el tratamiento

NO

Review Article

Maternal monitoring and safety considerations during antiarrhythmic treatment for fetal supraventricular tachycardia

Isabelle Malhamé¹, Christy Gandhi¹, Gofran Tarabusi¹,
Matthew Esposito², Kristin Lombardi³, Antony Chu⁴ and
Kenneth K Chen¹

Obstetric Medicine

2019, Vol. 12(1) 66-75
© The Author(s) 2018
Article reuse guidelines:
sagepub.com/journals-permissions
DOI: 10.1177/1753495X18808118
journals.sagepub.com/home/obm

SAGE

Hellenic Journal of Cardiology 60 (2018) 72-81

Contents lists available at ScienceDirect

Hellenic Journal of Cardiology

journal homepage: <http://www.journals.elsevier.com/hellenic-journal-of-cardiology/>



Review Article

Fetal arrhythmias: Surveillance and management

Shi-Min Yuan*

Department of Cardiothoracic Surgery, The First Hospital of Putian, Teaching Hospital, Fujian Medical University, Putian, Fujian Province, People's Republic of China