

# Taquicardia como manifestación atípica en bloqueo de ganglio estrellado para paciente con angina refractaria crónica

## ID

<https://doi.org/10.25237/congreso-2025-20>

## Tipo de Trabajo

Caso Clínico

## Autores

Felipe Navarrete Fajardo Hospital Clínico Universidad Católica

Antonia Cárdenas Cornejo Hospital Clínico Universidad Católica

## Introducción

El bloqueo de ganglio estrellado, produce simpatectomía de cabeza, cuello y extremidades superiores según volumen, dosis y anestésico local utilizado. Tiene usos en manejo de dolor y arritmias, además de otras como la angina crónica. Tiene efectos adversos relacionados al bloqueo simpático y de estructuras aledañas (síndrome de Horner, paresia diafragmática, bradicardia e hipotensión). En la literatura no existe mención a taquicardia o aumento de dolor torácico en relación al procedimiento.

## Antecedentes y hallazgos clínicos

Presentamos el caso de mujer de 50 años, con antecedentes de disautonomía, déficit de proteína C, cardiopatía coronaria (4 stents y cirugía de revascularización) y angina crónica, que evoluciona con taquicardia posterior a simpatectomía vía bloqueo de ganglio estrellado. Complicación no reportada en la literatura disponible a la fecha.

## Calendario (cronología)

Paciente consulta en urgencias del Hospital Clínico de la Universidad Católica por 2 semanas de aumento progresivo de episodios angina (de 4-5 veces al día a 1-3 episodios por hora y duración de 5 a 10 minutos) y disnea. Al electrocardiograma destaca frecuencia cardiaca de 60 latidos por minuto (lpm), T negativas en V1-V3 ya conocidas, Troponinas ultrasensibles negativas.

Se hospitaliza para estudio y manejo. Coronariografía y ecocardiograma sin alteraciones nuevas. Estudio fisiológico coronario compatible con disfunción microvascular.

## Plan anestésico

Post ajuste farmacológico mantiene frecuencia e intensidad de dolor, planteándose simpatectomía vía bloqueo de ganglio estrellado diagnóstico-terapéutico.

## Conflictos de interés

Previo consentimiento; bajo técnica estéril, ecoguiado, se realiza punción al lado izquierdo, en plano, ubicándose estructuras de referencia ultrasonográfica, depositamos 5 mL de bupivacaína al 0.25% con 4mg de dexametasona, sin incidentes.

Evoluciona media hora post bloqueo con síndrome de Horner, mayor intensidad de angina y taquicardia (90-100 lpm), con respuesta parcial a nitroglicerina.

Aproximadamente 6-8 horas después del procedimiento, presenta alivio progresivo, hasta dolor nulo en reposo, con 1 episodio cada 2-3 horas, de intensidad 3/10, logra caminar sin disnea, pero manteniendo frecuencia cardiaca cercana a 90 lpm (con basal de 50-60lpm); estado mantenido por 20-24 horas después del procedimiento, tras lo cual progresivamente evoluciona con episodios de angina a su frecuencia e intensidad basal. Manteniendo la taquicardia por 2-3 días.

## Discusión y Conclusiones

Dado éxito del bloqueo, se planteó simpatectomía por videotoracoscopía, rechazada por paciente por efectos adversos (especialmente taquicardia). Se indicó ranolazina, tolerada pero con hipotensión y bradicardia, con cantidad de episodios de angina habituales e intensidad 2-4/10, por lo que se dio alta.

Las indicaciones del bloqueo de ganglio estrellado son múltiples, en cuanto a lo cardiovascular destaca su uso en arritmias refractarias a tratamiento médico; el objetivo es disminuir la frecuencia de descarga de nodo sinusal con desplazamiento del equilibrio autonómico hacia la actividad parasimpática. El uso para angina crónica es poco reportado, y sus complicaciones menos aún. No existen a la fecha reportes en que la inyección de anestésicos locales con o sin coadyuvantes generen taquicardia, menos con una duración superior a su efecto clínico. Las posibles causas de ello incluyen el compromiso de fibras parasimpáticas (principalmente en relación a volúmenes grandes) o la aparición de complicaciones (a las que la taquicardia sería secundaria).

## Contacto

**Nombre:** Felipe Navarrete Fajardo

**Correo electrónico:** finavarretef@gmail.com

**Teléfono / Móvil:** / +56987420355

**Dirección:**