



# Soporte Vital Avanzado

## Algoritmo de Bradicardia

- Evalúe utilizando el abordaje ABCDE
- Asegure aporte de oxígeno y obtenga un acceso iv
- Monitorice ECG, TA, SpO<sub>2</sub>; registre ECG de 12 derivaciones
- Identifique y trate las causas reversibles (p.e. alteraciones electrolíticas)


- Evalúe la presencia de signos adversos:
- 1 Shock
  - 2 Síncope
  - 3 Isquemia miocárdica
  - 4 Insuficiencia cardiaca

Atropina  
500 mcg iv

Satisfactorio  
¿Responde?

- ¿Riesgo de asistolia?**
- Asistolia reciente
  - Bloqueo AV Möbitz II
  - Bloqueo cardiaco completo con QRS ancho
  - Pausa ventricular > 3 seg

- Medidas transitorias:**
- Atropina 500 mcg iv  
Repetir hasta un máximo de 3 mg
  - Isoproterenol 5 mcg min<sup>-1</sup>
  - Adrenalina 2-10 mcg min<sup>-1</sup>
  - Fármacos alternativos\*
- O**
- Marcapasos transcutáneo

 Busque ayuda experta  
Disponer marcapasos transvenoso

- \* Las alterantivas incluyen:
- Aminofilina
  - Dopamina
  - Glucagón (si sobredosis de betabloqueantes o antagonistas del calcio)
  - El glicopirrolato puede utilizarse en lugar de la atropina

**Observe**