Semergen. 2015;41 (Espec Congr):641

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

160/1324 - INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA EN EL ANCIANO

L. Serrano Mallagray[a] y S.M. Magaña Orta[b]

[a]Médico de Familia. Centro de Salud Cascante. Navarra. [b]Médico de Familia. Centro de Salud Buñuel. Navarra.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 78 años con disnea de mínimos esfuerzos. Los antecedentes personales son DM tipo 2, IAM anterior con FE = 35%, exfumador con EPOC moderado y fenotipo reagudizador, hipercolesterolemia e insuficiencia renal crónica grado III. Tratamiento: furosemida (80 mg/día), nebivolol 1,25 mg/día, AAS 100 mg, atorvastatina 40 mg, tiotropio 1 inhalación al día e insulina glargina 25 unidades por la noche.

Exploración y pruebas complementarias: Taquipnea > 30x, tiraje inspiratorio, Sat O2:83%, ingurgitación yugular. Tensión arterial: 95/55 mmHg. AC: tonos rítmicos a 86 lpm, rítmico. AP: crepitantes diseminados en ambos campos. Edema hasta rodillas.ECG: RS 86 lpm. Sobrecarga sistólica. Rx tórax: líneas B de Kerley y edema de cisuras. En la analítica destacaba una creatinina de 2,3 mg/dl, BNP 1600 pg/ml y una PO2:45.

Juicio clínico: ICC en paciente infratratado.

Diagnóstico diferencial: Infección respiratoria, tromboembolismo pulmonar, IAM, etc.

Comentario final: Se trata de un paciente anciano con pluripatología y sin tratamiento completo. La insuficiencia renal y la hipotensión arterial asintomática no contraindica del uso de IECAA. Los betabloqueantes pueden administrarse en pacientes con EPOC. La ivabradina forma parte del tratamiento de base de la ICC y con IAM en ritmo sinusal y frecuencia cardiaca > 75 lpm y está especialmente indicada en pacientes con asma o hipotensión arterial, por contraindicación o intolerancia de los betabloqueantes.

BIBLIOGRAFÍA

1. Cowie MR, Mosterd A, Wood DA, Deckers JW, Poole-Wilson PA, Sutton GC et al. The epidemiology of heart failure. Eur Heart J. 1997;18:208-25.

2. Cowie MR, Wood DA, Coats AJS, Thompson SG, Poole-Wilson PA, Suresh V et al. Incidence and aetiology of heart failure. A population-based study. Eur Heart J. 1999;20:421-8.

3. Davis RC, Hobbs FDR, Lip GYH. ABC of Heart Failure. History and epidemiology. BMJ. 2000;320:39-42.

1138-3593 / © 2015 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.