



# Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

## 411/23 - EN FARMACIA TAMBIÉN SE DETECTAN ARRITMIAS

C. Díaz Jiménez<sup>1</sup>, R. Crespo Sabarís<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Farmacia Familiar y Comunitaria. Grañón. La Rioja. <sup>2</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Grañón. La Rioja.

### Resumen

**Descripción del caso:** Paciente de 71 años de edad con antecedentes de quiste hidatídico, osteoporosis postmenopáusica e hipertensión arterial en tratamiento con calcifediol, ácido alendrónico y candesartán/hidroclorotiazida, que acude a la farmacia comunitaria para una medición de presión arterial (PA) por cambio de tratamiento antihipertensivo a valsartán/hidroclorotiazida tras detectar en monitorización ambulatoria de PA (MAPA) en consulta de atención primaria (AP) un patrón de HTA no dipper de mal control. Tras varios intentos de toma de PA en la farmacia, se aprecia pulso irregular que dificulta la toma de la misma y la paciente se remite al médico de AP. Ya en consulta, la enfermera le realiza un electrocardiograma (ECG) donde se detecta arritmia tipo fibrilación auricular (FA) a frecuencia elevada (130-140 ppm). No se revierte y se remite al servicio de urgencias hospitalario (SUH). En SUH se mantiene FA paroxística, con riesgo embólico significativo: CHA2DS2Vasc de 4 puntos y se realiza cardioversión farmacológica con amiodarona IV 300 mg, pasando a ritmo sinusal (RS) siendo remitida a domicilio. Al día siguiente, la paciente vuelve a la farmacia comunitaria refiriendo sensación de mareo, palpitaciones e inestabilidad, y tras detectar de nuevo pulso irregular, se aconseja acudir de nuevo a UH donde se confirma la arritmia y es sometida a cardioversión eléctrica electiva con 50 J tras sedación, revirtiendo a RS. En la actualidad, la paciente conserva RS con insuficiencia cardiaca grado I de la NYHA.

**Exploración y pruebas complementarias:** Se realizaron tomas de PA y medición del pulso en farmacia comunitaria, seguidas de ECG en AP y UH.

**Orientación diagnóstica:** Alteración del ritmo cardíaco en farmacia.

**Diagnóstico diferencial:** Enfermedades que pueden cursar con taquiarritmias como anemia, hipertiroidismo, consumo de sustancias, fiebre, ansiedad.

**Comentario final:** Se pretende poner de manifiesto la importancia de la colaboración entre la farmacia y el servicio de AP rural para un buen control y seguimiento de los pacientes.

### Bibliografía

Guía Europea ESC 2016 sobre el diagnóstico y tratamiento de la fibrilación auricular, desarrollada en colaboración con la EACTS.

Características de los pacientes y manejo terapéutico de la fibrilación auricular en Atención Primaria en España: Estudio FIATE. 2013.

**Palabras clave:** Colaboración interdisciplinar. Detección precoz. Arritmia. Fibrilación auricular.