



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

284/38 - MUJER CON MARCAPASOS

M. Sanz González^a y G. Grupo Cardiología^b

^aMédico de Familia. Can Pantiquet Mollet. Barcelona. ^bMédico. Centro de Salud Can Pantiquet. Mollet del Vallès. Barcelona.

Resumen

Descripción del caso: Paciente mujer de 60 años con AP de alergia a la penicilina, HTA, trastorno del metabolismo lipídico, hipotiroidismo primario, depresión y bloqueo auriculoventricular que preciso marcapasos. Historia actual: paciente que acude a urgencias relatando deterioro funcional progresivo y astenia. Hace 2 días presentó bradicardia a 55x. No fiebre, tos, ortopnea, dolor torácico ni otra sintomatología acompañante.

Exploración y pruebas complementarias: TA 186/94. Fc 55x. FR 18x. T^a 35,3 °C. Saturación 98x. AR mv conservado sin ruidos sobreañadidos. AC normal sin soplos ni roces, no ingurgitación yugular, no reflujo hepatoyugular, no edemas en EEII. Abdomen blando y depresible, no doloroso a la palpación, no hiperperistaltismo ni hepatomegalia. Exploración neurológica sin focalidad. ECG bradicardia con fc 50x con morfología flutter, QRS -60, PR 4 mm, BRDHH sin alteraciones de repolarización. Rx de tórax sin condensación, ICT dentro de la normalidad. Analítica leucos $7,2 \times 10^3$, hematíes 5,05, Hb 15, Hcto 43,5%, TP 1,25, Creat 0,84, Na 144, P 4,1, Cl 103, Troponinas 0,017. Función renal normal,

Juicio clínico: Fibrilo flutter en portadora de marcapasos.

Diagnóstico diferencial: Fibrilación auricular. Flutter.

Comentario final: Se traslada a cuidados intensivos y a valoración del marcapasos. Se revisa el marcapasos apreciándose un ritmo ventricular aberrante. Se reprograma el marcapasos y tras estabilización se remite a domicilio pasando a control por Hematología y por Cardiología y se le añade anticoagulante y heparina. La paciente lleva tratamiento con paroxetina 20 1/d, Dilutol 10 1/d, enalapril 20 1/d, Eutirox 75/4 d y 100 3/d, simvastatina 20 1/d y sintrom según pauta. En la actualidad esta asintomática y sigue controles por hemato, cardio y MF.

Bibliografía

1. O'Rourke R, MD, Fuster V et al. Manual de Cardiología, 11ª ed. Madrid: Mc Graw Hill-Interamericana, 2006.