Semergen. 2016;42(Espec Congr 15):14

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

212/963 - Ecocardiografía, el futuro en atención primaria y en urgencias

A.M. Expósito Mateo[a], A. Barona Alcalde[b] y J. Zampaña Quintero[c]

[a]Médico Residente. Centro de Salud Pinillo Chico. Cádiz. [b]Médico Residente. Centro de Salud Puerto Real. Cádiz. [c]Médico Residente. Centro de Salud Doctor Federico Rubio. Cádiz.

Resumen

Descripción del caso: Paciente varón de 35 años de edad y origen senegalés que acude en varias ocasiones por epigastralgia acompañada de vómitos, sin fiebre, además de síncopes de repetición con la bipedestación. Como antecedentes personales presenta estenosis mitral moderada e hipertensión pulmonar desde niño NYHA I-II. Ultima visita a su país hace dos meses y no refiere contacto con posibles enfermos senegaleses. En su última visita realizada en urgencias sufre un síncope vasovagal con TAS en torno a 90. Después de realizar varias pruebas complementarias, el paciente permanece con hipotensión, la cual no remonta con con volumen, anuria, se decide pasar a observación donde es valorado por UCI e ingresado a su cargo. Durante dicho ingreso el paciente realiza una PCR y posterior exitus.

Exploración y pruebas complementarias: Durante sus sucesivas visitas tanto a primaria como a urgencias se encuentra afebril en todo momento, se le realizaron varias analíticas dando como resultado aumento de enzimas hepáticas, insuficiencia renal progresiva y coagulopatía. Presentaba 11.000 leucocitos con neutrofilia y PCR en torno a 5-6. Se le realizó TAC abdominal con resultado normal y ecocardiografía siendo diagnosticado de: VI normal con FE normal, dilatación de AI y de cavidades derechas, estenosis mitral moderada, insuficiencia tricuspídea grave y septos integros.

Juicio clínico: Exitus por shock cardiogénico de etiología incierta.

Diagnóstico diferencial: Endocarditis, fallo derecho por HTP, sincope vasovagal.

1138-3593 / © 2016 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Comentario final: Se trataba de un paciente joven con buena calidad de vida, quizás en este caso si se hubiera realizado una ecocardiografía en la primera visita realizada, ya que estaba indicada por sus antecedentes, se hubiera visto esa insuficiencia tricuspídea grave y se hubiera podido actuar a tiempo. Debemos tener un acceso más fácil para realizar este tipo de pruebas, son vidas lo que está en juego.

Bibliografía

1. Badesch DB. Diagnosis and assessment of pulmonary arterial hypertension. J Am Coll Cardiol. 2009;541:S55-S66.
2. Sciomer S, Magri D, Badagliacca R. Non-invasive assessment of pulmonary hypertension: Doppler-echocardiography. Pulm Pharmacol Ther. 2007;20:135-40.

Palabras clave: Shock cardiogénico. Hipertensión pulmonar. Estenosis mitral. Ecocardiografía. Acidosis láctica.

1138-3593 / © 2016 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.