



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

242/2327 - INCOMPETENCIA CRONOTRÓPICA

A. Real Martín^a, E. Ortiz García^a, P. González Heras^b, I. Uldemolinos Gómez^a, A. Prudencio Rodríguez^c y K. García Guevara^d

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Soria Sur. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Soria Sur.

^cMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Milagrosa. Soria.

Resumen

Descripción del caso: Varón 76 años de edad con antecedentes personales de Dislipemia. DM tipo 2. HTA. FA. BCRDHH. TEP. Acudió a consulta por aumento de su disnea habitual, dolor torácico ocasional de carácter atípico que dura todo el día al respirar, se remite a Urgencias para descartar nuevo episodio de tromboembolismo pulmonar.

Exploración y pruebas complementarias: Normohidratado, normocoloreado. Auscultación cardíaca: tonos arrítmicos, no soplos. Auscultación pulmonar: normoventilación. Rx tórax: sin hallazgos agudos. ECG: ACxFA a 50 lpm. Ecocardiograma: VI no dilatado ni hipertrófico con motilidad normal. Ambas aurículas dilatadas sobre todo la izquierda de forma moderada. Sin disfunciones valvulares significativas (IM ligera). TC arterias pulmonares: derrame pericárdico de 6 mm de grosor (que no se observa en el estudio ecocardiográfico). Adenopatías mediastínicas en región prevascular tamaño máximo de 17 × 10 mm. Holter: FA permanente lenta sin mediación farmacológica, sintomática con pausas mayores a 38 seg. en múltiples ocasiones por incompetencia cronotrópica. Por vía subclavia derecha y tras la administración profiláctica de cefazolina se implanta marcapasos definitivo endocavitario.

Juicio clínico: Fibrilación auricular permanente con periodos de fibrilación auricular lenta. Implante de marcapasos por fibrilación auricular con incompetencia cronotrópica.

Diagnóstico diferencial: Enfermedad del nodo sinusal. Bradicardia sinusal. Bloqueo auriculoventricular.

Comentario final: La incompetencia cronotrópica (IC) se define como la incapacidad del corazón para regular la frecuencia adecuadamente en respuesta a las necesidades metabólicas. Tipos: 1. Incapacidad de alcanzar la frecuencia cardíaca máxima ajustada para la edad. (FC = 220 - edad). 2. Retraso en alcanzar esta máxima frecuencia. 3. Incapacidad de recuperar la frecuencia tras el ejercicio. La IC es un factor de riesgo independiente de mal pronóstico, ya que puede indicar la existencia de un trastorno subyacente del sistema nervioso autónomo tanto en pacientes sanos como con enfermedad cardíaca, predice eventos clínicos incluso antes de su aparición clínica, prevalece 1/3 de los pacientes con insuficiencia cardíaca, por lo que la determinación oportuna y adecuado manejo lleva a mejorar la calidad de vida significativamente.

Bibliografía

1. Brubaker P, Dalane W, Kitzman D. Circulation. 2011;123(9):1010-20.
2. Gómez MV. Rev Esp Med Nucl Imagen Mol. 2008;27:259-65.

3. García Urrea F. Incompetencia Cronotrópica. Marcapasos con frecuencia adaptativa. www.Impulsorevista.es

Palabras clave: Incompetencia cronotrópica. Marcapasos.