



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 242/1974 - LA ENFERMEDAD VASCULAR CEREBRAL Y SU ORIGEN CARDIOEMBÓLICO. A PROPÓSITO DE UN CASO

A. Alconchel Cesar<sup>a</sup>, F. Palacios Rodríguez<sup>b</sup> y M. Naranjo Ratiad<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. Centro de Salud de Espera. Cádiz. <sup>b</sup>Enfermero. UCCU La Longuera. Cádiz. <sup>c</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Ribera del Muelle. Puerto Real. Cádiz.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 68 años, sin alergias a medicamentos, con antecedentes de hipertensión arterial, artrosis y litiasis biliar, que en su domicilio, de forma brusca presenta desviación de comisura bucal, afasia, desorientación, pérdida de fuerzas en hemicuerpo derecho con caída al suelo. Acude el equipo móvil de urgencias extrahospitalaria, se activa código ictus, se traslada a urgencias extrahospitalaria y queda ingresada en la Unidad de Ictus de Neurología.

**Exploración y pruebas complementarias:** Paciente consciente, desorientada. La auscultación pulmonar es normal, a la auscultación cardíaca presenta tonos arrítmicos y taquicárdicos, pupilas isocóricas normorreactivas a luz y acomodación, con la focalidad neurológica ya descrita. Las constantes vitales son normales, excepto una frecuencia cardíaca de 140. Analítica normal. En el electrocardiograma se objetiva una fibrilación auricular a 140 latidos por minuto, no conocida. Ecocardiografía transtorácica con esclerosis aórtica, calcificación mitral, disfunción sistólica VI ligera, HTP ligera. TAC craneal con lesión isquémica subaguda en región frontoparietal izquierda.

**Juicio clínico:** Ictus isquémico carotídeo izquierdo de origen cardioembólico por fibrilación auricular no conocida.

**Diagnóstico diferencial:** La clínica de la paciente nos hizo sospechar un ictus, muy probablemente de origen cardioembólico por la fibrilación auricular de comienzo agudo que después se confirmó.

**Comentario final:** La enfermedad vascular cerebral es la entidad neurológica que genera mayor número de ingresos hospitalarios. Su principal factor de riesgo es la hipertensión arterial. Dentro del origen cardioembólico, la fibrilación auricular es la causa más frecuente, la cual incrementa la posibilidad de ictus y aún más en personas de mayor edad, así como la su morbimortalidad, especialmente en las mujeres.

### Bibliografía

1. Ferro JM. Cardioembolic stroke: An update. Lancet Neurol. 2003;2:177-88.
2. Irimia P, Lazara D, Zubiri F, Martínez-Vila E. Ictus cardioembólico. Anales Sis San Navarra. 2000;23:119-28.
3. Palacio S, Hart RG. Neurologic manifestations of cardiogenic embolism: An update. Neurol Clin. 2002;20:179-93.
4. Khoo CW, Lip GY. Acute management of atrial fibrillation. Chest. 2009;135:849-59.

**Palabras clave:** Enfermedad vascular cerebral. Fibrilación auricular. Cardioembolismo.