



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

242/1413 - SHOCK CARDIOGÉNICO EN CONSUMIDOR DE COCAÍNA. PARADA CARDIORESPIRATORIA

F. González Jiménez^a, T. Guerrero Ruiz^e I. Fernández Guerrero^d

^aMédico de Familia. Servicio de Urgencias. Hospital Virgen de las Nieves. Granada. ^bMédico SCCU. Complejo Hospitalario de Granada.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 38 años que es llevado al Servicio de Urgencias tras haber sido encontrado en la calle tirado. Se desconocen antecedentes de interés. No acuden acompañantes y el aspecto descuidado, caquexia... pone de manifiesto que puede ser indigente. Imposibilidad de acceder a historia clínica por desconocer datos personales.

Exploración y pruebas complementarias: A su llegada el enfermo se encuentra en parada cardiorespiratoria evidenciándose ritmo desfibrilable (FV) por lo que se realiza descarga de 200 julios seguido posteriormente de RCP 2 minutos. Tras ésta se objetiva disociación electromecánica sin pulso por lo que se administra adrenalina y se continúan maniobras de RCP, entrando posteriormente tras tercer bucle de RCP de nuevo en FV. Tras 22 minutos de RCP se recupera actividad eléctrica y se objetiva pulso carotídeo. TA 52

Juicio clínico: Síndrome coronario agudo. Parada cardiorespiratoria con consumo de cocaína.

Diagnóstico diferencial: Taponamiento cardiaco, tromboembolismo, otros tóxicos, neumotórax. Hipoxia, hipovolemia, hipotermia, hipo-hiperpotasemia.

Comentario final: El aumento del consumo de cocaína en el mundo durante los últimos años ha incrementado la frecuencia de complicaciones cardiovasculares asociadas. En algunos trabajos se halló que el 30% de las consultas a un servicio de emergencia relacionadas con adicciones se deben al uso de cocaína. El consumo de cocaína deriva en manifestaciones patológicas agudas y crónicas en distintos órganos, con el sistema cardiovascular como uno de los más comprometidos. En lo que respecta a los síndromes coronarios agudos (SCA), se han descrito diferentes modelos fisiopatológicos asociados con el consumo de cocaína: disección coronaria, enfermedad arterioesclerótica y vasoespasma coronario, destacando así mismo el efecto arritmogénico secundario al consumo: fibrilación ventricular, taquicardia auricular, ritmo idioventricular, bloqueos av, fibrilación auricular...

Bibliografía

1. Eskander K, Brass N, Gelfand E. Cocaine abuse and coronary artery dissection. Ann Thorac Surg. 2001;71:340-1.

Palabras clave: Vasoespasma por cocaína. Fibrilación ventricular. Síndrome coronario agudo.