



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

242/3099 - UN MOMENTO, ME ACABO DE MAREAR

E. Salas Sánchez^a, M. López Martínez^b, E. Sánchez Fuentes^c, I. Gómez Martín^a, A. Lara Muñoz^d y S. González Garrido^e

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Santa Rosa. Córdoba. ^bMédico de Familia. UGC Santa Rosa. Córdoba. ^cMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Fuensanta. Córdoba. ^dMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Santa Rosa. Córdoba. ^eMédico Residente Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Fuensanta. Córdoba.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 82 años con antecedentes personales de hipertensión arterial en tratamiento con bisoprolol, insuficiencia renal crónica, poliquistosis renal, hiperplasia benigna de próstata y en tratamiento con betahistina por cuadro vertiginoso previo. Paciente de nuestro cupo que acude a consulta en representación de su esposa, pero cuando se disponía a marcharse sufre un episodio de sensación de mareo que lo describió como "visión borrosa y sensación de aturdimiento" de segundos de duración con mejora de los síntomas pero no recuperación completa, sin signos de gravedad aparentes ni pérdida de conocimiento.

Exploración y pruebas complementarias: Constantes: TA: 130/90. FC: 35 lpm. SatO2: 97%. Ante dichos hallazgos se realiza auscultación cardíaca corroborando dicha frecuencia; resto exploración física sin hallazgos relevantes para el caso. Se le realiza un electrocardiograma detectando fibrilación auricular no conocida con bloqueo auriculoventricular completo. Se traslada a urgencias donde se le realiza analítica completa destacando cifra de creatinina en 1,5 mg/dl y se procede a monitorización de frecuencia cardíaca con hidratación intravenosa.

Juicio clínico: Fibrilación auricular con trastornos en conducción. Sistema vestibular (VPBB). Sistema nervioso central (insuficiencia vertebrobasilar). Sistema cardiovascular (arritmias, hipotensión). Osteoarticular.

Diagnóstico diferencial: Fibrilación auricular no conocida con bloqueo nodo auriculoventricular.

Comentario final: Afortunadamente para nuestro paciente pudimos detectar la causa de su sintomatología, de ahí la importancia de realizar siempre una anamnesis y exploración completas. Desempeñamos una especialidad bastante compleja no sólo por la generalidad de temas que abarca y la pluralidad de pacientes sino porque resulta difícil en ocasiones diferenciar lo banal de lo importante, corremos el riesgo de dejarnos llevar por la rutina ante pacientes que consultan en numerosas ocasiones por el mismo motivo siendo vital la revaloración en cada una de ellas, como en nuestro paciente que había consultado por sensación de mareo en varias veces siendo esta última singularmente diferente, fue trasladado a urgencias con posterior implantación de marcapasos. No obstante, es una especialidad de gran riqueza por conocer a cada paciente e incluso familias, por esto mismo al llevar un seguimiento de su esposa se detectó la arritmia de forma precoz evitando posibles complicaciones.

Bibliografía

1. Rodríguez García JL, et al, eds. Diagnóstico y tratamiento Médico, 5^a ed. Madrid. Marbán. 2013.

Palabras clave: Fibrilación auricular. Bloqueo auriculoventricular. Mareo.