Semergen. 2019;45(Espec Congr 14):39

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

421/76 - RENOVAR EL CARNET DE CONDUIR ET SALVA LA VIDA

A. Massana Raurich[1], E. Sorribes López[2], M. García Batanero[3], A. Guzmán Montes[4], G. Sanmiquel Molinero[5]

[1]Metge de Família. Centro de Atención Primaria El Clot. Barcelona. [2]Metge Intern Resident de Medicina de Família. Centre de Salut El Clot. Barcelona. [3]Metge de Família. Centre de Salut el Clot. Barcelona. [4]Infermera. Centre de Salut El Clot. Barcelona. [5]Metge de Família. Centre de Salut Sanllehí. Barcelona.

Resumen

Descripció del cas/Descripción del caso: Home de 48 anys, sense al·lèrgies medicamentoses conegudes, no fumador, bevedor ocasional d'alcohol, no altres tòxics ni fàrmacs, que consulta al metge de família per primera vegada, derivat des del centre on s'ha anat a renovar el carnet de conduir. El motiu de consulta és que a la revisió mèdica de la renovació del carnet de conduir li han detectat xifres elevades de pressió arterial (PA) i li han recomanat consultar amb el seu metge de família i ve a visita programada. Està asimptomàtic. No presenta dolor toràcic, ni dispnea, ni palpitacions ni síncope. No té antecedents patològics d'interès. És informàtic, últimament està una mica nerviós. És esportista.

Exploració i proves complementàries/Exploración y pruebas complementarias: En l'exploració física destaca xifres altes de PA (186/97) amb freqüència cardíaca de 90 batecs per minut (bpm). En l'auscultació cardíaca destaca tons cardíacs arrítmics sense bufs i la respiratòria és anodina. En l'electrocardiograma presenta arítmia cardíaca per fibril·lació auricular amb una freqüència ventricular mitjana de 110 bpm i extrasístoles ventriculars. A l'hospital es va realitzar ecocardiografia que mostra una disfunció ventricular moderada amb una Fracció d'ejecció del 40%.

Judici clínic/Juicio clínico: Fibril·lació auricular d'inici incert i crisi hipertensiva. Es fa derivació a urgències de l'hospital.

Diagnòstic diferencial/Diagnóstico diferencial: Fibril·lació auricular, hipotiroïdisme, consum de tòxics o fàrmacs, anèmia.

Comentari final/Comentario final: A l'hospital s'inicia anticoagulació amb rivaroxaban i betabloquejant i està pendent de cardioversió elèctrica programada. Crida l'atenció que el pacient, que sempre havia anat a la seva mútua, va sol·licitar visita programada al seu metge de família, que per sort era en 72 hores per la qual cosa es demostra com és de necessari tenir accessibilitat. També destacaria la importància de prendre el pols en els pacients asimptomàtics per poder detectar arítmies que encara no s'han manifestat clínicament.

Bibliografia/Bibliografía

Wasmer K, Breithardt G, Eckardt L. The young patient with asymptomatic atrial fibrillation: what is the evidence to leave the arrhythmia untreated? Eur Heart J. 2014;35(22):1439-47.

Tárraga Rodríguez I, et al. Un paciente con fibrilación auricular. Medicina Integral. 2011;38(6): 257-63.

1138-3593 / © 2019 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.