



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/1567 - HIPOTENSIÓN MÁS ALLÁ DE LA YATROGENIA

V. Becerra Mayor^a, I. Galindo Román^b y P. Fernández García^c

^aMédico de Familia. SCCU. Hospital La Línea. Cádiz. ^bMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Velada. Cádiz. ^cFacultativo Especialista de Área de Cardiología. Hospital Clínico de Málaga. Málaga.

Resumen

Descripción del caso: Antecedentes personales: hipertensión arterial en monoterapia. Diabetes mellitus tipo 2. Exfumador de 30 cigarrillos al día hasta los 50 años. No hábito enólico. Anamnesis: varón de 83 años de edad que acude al Servicio de urgencias por crisis de hipotensión, en reposo, con mal estar general y palidez cutánea, constatándose en una de ellas por tensiómetro digital cifras de 80/50 mmHg que responden de manera tardía y mal a las medidas físicas habituales.

Exploración y pruebas complementarias: Exploración física: buen estado general. TA 140/60 mmHg. No soplos carotídeos. Auscultación cardíaca: rítmico con soplo sistólico aórtico II/VI, sin ruidos respiratorios sobreañadidos. Signos de insuficiencia venosa crónica, sin datos de trombosis venosa profunda. Analítica a destacar Cr 1,5. Resto de hemograma y bioquímica sin alteraciones relevantes. Electrocardiograma en consulta onda T aplanada en las derivaciones I y aVL.

Orientación diagnóstica: Crisis de hipotensión. Antes del alta del área de urgencias, el paciente presenta una nueva crisis de hipotensión sintomática repitiendo el electrocardiograma que muestra descenso difuso del segmento ST junto con elevación de 1 mm en aVR, hallazgos compatibles con enfermedad de tronco común izquierdo o lesión proximal. El paciente es ingresado para realización de cateterismo que muestra lesión crítica en tronco común izquierdo. Se trata mediante implante de stent farmacoactivo. Sin complicaciones posteriores.

Diagnóstico diferencial: Hipotensión iatrogénica; trastorno autonómico primario; cardiopatía isquémica; insuficiencia suprarrenal...

Comentario final: La cardiopatía isquémica es una entidad que siempre debe estar presente en la mente de los médicos que atienden el área de urgencias. En personas ancianas y con factores de riesgo es frecuente que se manifieste con sintomatología atípica como disnea, astenia, cortejo vegetativo... y menos con clínica de angor típico. El paciente anciano es frágil y en general con comorbilidades, por lo que, el manejo y el tratamiento debe de ser individualizado.

Bibliografía

1. Schievink WI. Spontaneous spinal cerebrospinal fluid leaks and intracranial hypotension. JAMA. 2006;295:2286-96.

2. Mokri B. Spontaneous low pressure, low CSF volume headaches: Spontaneous CSF leaks. *Headache*. 2013;53:1034-53.
3. Cha KH, Cho TG, Kim CH, et al. Moon. Spinal epidural hematoma related to intracranial hypotension. *Korean J Spine*. 2013;10:203-5.

Palabras clave: Hipotensión yatrógena. HTA. Monoterapia antihipertensiva.