



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/942 - EL CORAZÓN ME VA A MIL POR HORA...

M. Medina Marroquín^a, L. Ojeda Lores^b, E. Valle Cruells^c y A. Ripoll Ramos^c

^aMédico Adjunto. CAP Turó de Can Mates. Sant Cugat. Barcelona. ^bMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Atención Primaria Valldoreix. Barcelona. ^cMédico de Familia. CAP Valldoreix. Barcelona.

Resumen

Descripción del caso: Paciente masculino de 24 años sin antecedentes médicos de importancia, antecedentes familiares padre con hipertiroidismo en tratamiento médico. Acude a nuestro CAP por urgencias con sensación de palpitaciones de 4h de evolución, persistentes, de inicio súbito; sin dolor torácico, disnea, síncope o sintomatología vegetativa acompañante. Se deriva el paciente al servicio de Urgencias del Hospital para valorar pruebas complementarias y determinar el desencadenante de este episodio.

Exploración y pruebas complementarias: TA 100/80 mmHg; FC 120x' y #39. Buen estado general, normohidratado, normocoloreado. Cuello: no masas, no adenopatías, tiroides normal. Auscultación respiratoria: murmullo vesicular bilateral, no ruidos añadidos. Auscultación cardíaca: rítmico, no soplos, pulsos periféricos palpables. Abdomen: peristaltismo presente, no masas, no megalias. Resto anodino. ECG: Taquicardia sinusal, FC 126x' PR 0,20; QRS 0,12; ST isoelectrico. Analítica: TSH 0,01 uIU/mL, T4 5,4 ng/dL.

Orientación diagnóstica: Taquicardia sinusal secundaria a hipertiroidismo.

Diagnóstico diferencial: Taquicardia sinusal secundaria a fiebre, hipertiroidismo, hipoxia, consumo de tóxicos, entre otros.

Comentario final: La anamnesis es el pilar fundamental para el diagnóstico, pues permite determinar la causa de las palpitaciones por medio de una historia clínica cuidadosa y bien detallada, realizando un interrogatorio dirigido que aborde los principales desencadenantes con procesos infecciosos hasta descartar antecedentes familiares de importancia y valorar síntomas que nos indiquen gravedad. Es importante aclarar qué significa para el paciente tener "palpitaciones" y las características de las mismas. Sin embargo, a veces la descripción del síntoma es vaga, por lo que es necesario determinar las circunstancias en que se presentó el evento y cuáles fueron los factores precipitantes y reinterrogar si los síntomas han desaparecido o no. En nuestro caso derivamos al paciente al servicio de Urgencias y con los análisis complementarios confirmamos nuestra sospecha diagnóstica. Es de gran importancia actuar de manera conjunta con el servicio de Urgencias para llegar a un diagnóstico claro y para beneficios de nuestros pacientes.

Bibliografía

1. Biondi B. Heart failure and thyroid dysfunction. Eur J Endocrinol. 2012;609-18.
2. Klein I, Danzi S. Thyroid disease and the heart. Circulation. 2007;116:1725-35.

Palabras clave: Hipertiroidismo. Taquicardia. Seno. Salud familiar.