



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/3956 - VALORANDO RIESGO-BENEFICIO

J. Serrano Rasero^a, I. Galindo Román^b y P. Fernández García^c

^aMédico de Familia. Centro de Salud La Velada. 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: AP: Mujer de 73 años de edad con DM2, HTA, dislipemia, IRC, cardiopatía isquémica crónica tipo IAM antiguo. Aneurisma sacular en CA diagnosticado tras episodio de AIT. Acude a Consulta de AP por palpitaciones de varios días de evolución y sensación disnea. Electrocardiograma en consulta: ritmo sinusal con necrosis anterolateral.

Exploración y pruebas complementarias: Buen estado general, eupneica en reposo. AC: rítmica con semiología de IM ligera.

Orientación diagnóstica: Palpitaciones paroxísticas. Despistaje de fibrilación auricular. Derivamos a Cardiología ante la alta sospecha de FA. Se solicitan desde consulta ecocardiografía que muestra: Ventrículo izquierdo normal con aquinesia de los segmentos apicales y función sistólica conservada. Degeneración ligera mitroaórtica con insuficiencia mitral ligera; así como Holter 24 horas que se informa como trazado compatible con síndrome bradicardia-taquicardia. Puntuación CHA2DS2VASC 6 puntos y se prescriben anticoagulantes orales de acción directa así como indicación de marcapasos definitivo.

Diagnóstico diferencial: Otras arritmias auriculares.

Comentario final: La fibrilación auricular sigue siendo una de las más importantes causas de accidente cerebrovascular, insuficiencia cardíaca, muerte súbita y morbilidad cardiovascular. Además, se prevé que el número de pacientes aumente significativamente en los próximos años. El tratamiento con ACO puede prevenir la mayoría de los ictus isquémicos. La prevalencia de aneurismas incidentales es por encima del 7% de los pacientes a los que se les practican exploraciones radiológicas por otras patologías. El médico de Atención Primaria tiene la oportunidad del manejo global del paciente siendo cauto en este caso teniendo presente toda la comorbilidad del paciente.

Bibliografía

1. January CT, Wann LS, et al. 2014 AHA/ACC/HRS guideline for the management of patients with atrial fibrillation: executive summary: a report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on practice guidelines and the Heart Rhythm Society. Circulation. 2014;130(2):2071-104.
2. Kirchhoff P, Kotecha D, et al. 2016 ESC Guidelines for the management of atrial fibrillation developed in collaboration with EACTS: The Task Force for the management of atrial fibrillation of the European Society of Cardiology (ESC). Eur Heart J. 2016;37(38):2893-962.

Palabras clave: Fibrilación auricular. AIT. Aneurisma.