

347/670 - ATENCIÓN DOMICILIARIA A PACIENTE CON MALESTAR GENERAL

S. Benabdellah Abouhammad^a, F. Niño Rodríguez^a, F. Tomé Muñoz^b y Á. Domínguez Castro^c

^aMédico de Familia. Centro de Salud Valle San Lorenzo. Tenerife. ^bEnfermero. Centro de Salud Adeje. Tenerife. ^cEnfermero. Centro de Salud Valle San Lorenzo. Tenerife.

Resumen

Descripción del caso: Familiares de una paciente solicitan valoración a domicilio urgente por mal estar general de pocas horas de evolución: mujer, 71 años de edad, reciente alta de cirugía cardiaca programada por estenosis mitral reumática (prótesis biológica) con cuadro de alteración del estado de conciencia, trabajo respiratorio y sudoración.

Exploración y pruebas complementarias: Mal estado general, sensación de enfermedad grave. Sudoración fría. Cianosis central. Consciente, desorientación temporoespacial con respuesta verbal confusa, apertura ocular al sonido y con localización de estímulos. Taquipnea. Taquicardia con tonos cardíacos apagados, murmullo vesicular conservado. Hipotensión arterial. Ingurgitación venosa yugular. En urgencias hospitalarias: Radiografía tórax: aumento índice cardiotóraco. Electrocardiograma: RS a 100 lpm, ondas T negativas V1-V6. QTc 514s. Analítica: anemia normocítica hipocrómica, leucocitosis leve, elevación dímero D y troponina ultrasensible, filtrado glomerular 33 ml/min. INR: 1,04. Ecocardiograma transtorácico: derrame pericárdico grave de 2 cm de diámetro con compromiso de contracción de cavidades.

Orientación diagnóstica: Taponamiento cardiaco en paciente intervenida de cirugía cardiaca que precisa pericardiocentesis urgente y reintervención quirúrgica por derrame pericárdico recidivante.

Diagnóstico diferencial: Disección aórtica aguda, síndrome coronario agudo, pericarditis traumática.

Comentario final: Se procedió a monitorización, oxigenoterapia e infusión rápida de líquidos intravenosa para estabilización en el propio domicilio con la activación del servicio de emergencias para traslado hospitalario con el mismo equipo de atención primaria con técnico de ambulancia para intensificación terapéutica, puesto que precisó pericardiocentesis urgente y cirugía por recidiva del derrame pericárdico. Con ello, resaltar la importancia del diagnóstico clínico de patología con carácter de emergencia en un medio semi-rural y el beneficio de una asistencia sanitaria inmediata con el ajuste de los escasos recursos de los que disponemos para un tratamiento precoz así como la necesidad de coordinación rápida y eficaz entre los medios extrahospitalarios y hospitalarios para asegurar la continuidad de la asistencia sanitaria y reducir los riesgos vitales.

Bibliografía

1. LeWinter MM, Kabbani S. Pericardial diseases. En: Zipes DP, ed. Braunwald's heart disease, 7th ed. Philadelphia: Elsevier; 2005. p. 1757-80.
2. García Vicente E, Campos Nogués A. Taponamiento cardiaco. Med Clin (Barc). 2008;130:24-9.

Palabras clave: Hipotensión arterial. Derrame pericárdico. Urgencias extrahospitalarias.