

424/4040 - LA CONFIANZA MÉDICO PACIENTE; FUNDAMENTAL EN LA DETECCIÓN DEL RIESGO CARDIOVASCULAR EMERGENTE

P. Carranza Pérez¹ y D. Adam Ruiz²

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Salvador Allende. Valencia.²Médico de Familia. Centro de Salud Salvador Allende. Valencia.

Resumen

Descripción del caso: Varón 50 años, sin factores de riesgo cardiovascular registrados, acudió a consulta del Centro de Salud con cita previa acompañado por un familiar refiriendo disnea grado II, dispepsia, distensión abdominal y estreñimiento. Refirió dolor torácico de media intensidad, nocturno, súbito, iniciado hace una semana asociando un vómito y sudoración que atribuyó a ingestión de agua fría. Fumador ocasional, ex-alcohólico y ex-consumidor de cocaína.

Exploración y pruebas complementarias: Exploración abdominal anodina, auscultación cardiopulmonar. Taquicárdica. El ECG mostró arritmia cardiaca por fibrilación auricular a 119 lpm, ascenso del ST en cara anterolateral, ondas Q profundas en aVL y V2-V4, ST aplanado en cara inferior y descendido en aVF. Tras reconducir la entrevista y debido a los resultados solicitó que su familiar abandonase la consulta y reconoció que consumió cocaína, iniciándose el cuadro de dolor. No quiso que se enterase la familia, solo su médico de atención primaria y tampoco en la remisión a urgencias. Se explicó la gravedad del problema y que quien le atendiese en el hospital debería saberlo, decidió entonces comunicarlo a su familiar y que se anotase en la hoja de remisión. Se trasladó a urgencias del Hospital estable, inició allí empeoramiento de su estado, pasando a cuidados intensivos. Requirió hospitalización tres meses por complicaciones graves (taquicardias ventriculares y parada cardiorespiratoria) y precisó trasplante cardíaco. Alta con seguimiento, control por unidad de trasplantes y medicina de familia.

Orientación diagnóstica: Infarto agudo de miocardio tras consumo de cocaína.

Diagnóstico diferencial: Patología cardíaca. Patología digestiva.

Comentario final: El consumo de cocaína, tanto de forma puntual como crónica, afecta al sistema cardiovascular generando toxicidad aguda, crónica o incluso la muerte. Esta serie de complicaciones pueden apreciarse como caso característico en pacientes varones jóvenes sin antecedentes cardiovasculares. Detectar el consumo precisa mantener una relación de confianza médico paciente. La atención primaria cobra gran importancia en estos casos tanto para detección inicial, valoración como en actuaciones preventivas posteriores.

Bibliografía

1. Massardo T, Pino A, Berrocal I, Castro G, Prat H, Pereira J. Daño vascular asociado a uso de cocaína: Caso clínico. Rev Méd. Chile. 2012;140(4):507-11.

Palabras clave: Cocaína. Riesgo cardiovascular. Confianza.