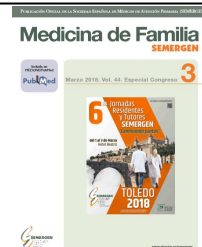




Medicina de Familia. SEMERGEN



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

333/77 - EL MÉDICO DE ATENCIÓN PRIMARIA. MODELO ASISTENCIAL DE CALIDAD

P. Lupiáñez Seoane¹, M. Tejeda Serrano².

¹Médico Residente 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud El Torreón. Ciudad Real. ²Médico de Familia. Centro de Salud El Torreón 2. Ciudad Real.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 53 años, sin antecedentes conocidos, que acude por primera vez a consulta de Atención Primaria por presentar desde hace dos semanas dolor dorsolumbar de características mecánicas. Destacaba que el paciente nunca había acudido a consulta por lo que se realizó anamnesis y exploración física completa. Entre sus antecedentes familiares; padres con cardiopatía isquémica.

Exploración y pruebas complementarias: A la exploración, dolor dorsolumbar sin limitación de la movilidad, destacando en la auscultación cardíaca tonos cardíacos arrítmicos. Solicitamos ECG que confirmó una fibrilación auricular. El paciente negaba clínica acompañada. Se solicitó analítica y radiografía de tórax que fueron normales y el ecocardiograma realizado posteriormente en consulta de cardiología solo evidenció una insuficiencia aortica ligera, iniciándose tratamiento anticoagulante con rivaroxaban, con la intención de realizar cardioversión eléctrica de forma programada. Actualmente el paciente continúa asintomático, acudiendo de forma programada para control de factores de riesgo cardiovasculares y seguimiento integral, con mejoría además de la clínica dorsolumbar, motivo inicial de nuestra consulta.

Juicio clínico: Fibrilación Auricular de cronología Incierta.

Diagnóstico diferencial: Fundamentalmente con otras alteraciones del ritmo cardíaco como son: extrasístoles auriculares, latidos ventriculares ectópicos, flutter y taquicardia sinusal.

Comentario final: La fibrilación auricular es la arritmia más frecuente. Se produce cuando se altera la secuencia de activación del corazón haciendo que se acelere y pierda su regularidad. En la mayoría de los casos, no produce ningún síntoma, de ahí el propósito de nuestro caso clínico, de dar a conocer la importancia en nuestras consultas de una evaluación integral de los pacientes que acuden a diario, con el objetivo de realizar un diagnóstico precoz, además de promover en ellos la concienciación en la prevención de la salud.

Bibliografía

January CT, Wann LS, Alpert JS, 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;130:2071-2104.

Palabras clave: Arritmia. Fibrilación Auricular. Atención Primaria.