



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

346/8 - DOCTOR, MI RELOJ DICE QUE TENGO TAQUICARDIAS

L. Martínez Antequera¹; M. Abellán¹; S. Blasco Muñoz²; S. López Zacarez¹; P. Madrigal Laguia³; S. Serrano Porta⁴; D. Martínez Antequera³; M. Martínez Ferri⁵; A. Granados Principal⁶; R. Romera Martínez⁷.

¹Médico Residente de Medicina Familiar Y Comunitaria. Centro de Salud Cartagena Oeste. Cartagena. ²Médico de Familia. Centro de Salud Cartagena Oeste. Cartagena. ³Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Barrio Peral. Cartagena. ⁴Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Los Barreros. Cartagena. ⁵Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro De Salud San Antón. Cartagena. ⁶Enfermero Residente de Matrona. Hospital General Universitario Santa Lucía. Cartagena. ⁷Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud El Algar. Cartagena.

Resumen

Descripción del caso: Paciente varón de 58 años con antecedentes personales de sobrepeso e hipertensión arterial sin tratamiento farmacológico en el momento actual. Acude a consulta de atención primaria refiriendo que su reloj electrónico le ha avisado de una frecuencia cardíaca por encima de 175 lpm mientras estaba realizando ejercicio físico ligero como medida higiénico-dietética ante reciente diagnóstico de HTA, acompañándose de síntomas de palpitaciones y mayor fatiga. Niega dolor torácico ni disnea. Según refiere, en otras ocasiones no ha llegado a tener frecuencias cardíacas tan altas objetivadas por su dispositivo electrónico.

Exploración y pruebas complementarias: Exploración física con buen estado general, donde se objetivó una auscultación cardíaca arritmica sin soplos junto con pulso radial arritmico a unos 180 lpm y auscultación pulmonar con murmullo vesicular conservado son otros ruidos sobreañadidos. Resto de exploración física sin alteraciones. Se realizó electrocardiograma en consulta objetivándose un ritmo de fibrilación auricular a unos 180 lpm, con eje a 40°, sin alteraciones agudas de la repolarización. Ante estos datos se realiza derivación a servicio de urgencias hospitalarias, donde se realiza analítica de sangre y radiografía de tórax sin alteraciones significativas y realizan control de frecuencia cardíaca y reversión a ritmo sinusal, procediéndose a ingresar en cardiología para continuar con estudio.

Juicio clínico: Fibrilación auricular.

Diagnóstico diferencial: Arritmias ventriculares.

Comentario final: Con este caso clínico queremos mostrar la utilidad de los nuevos dispositivos electrónicos en el ámbito de la salud, siendo estos ser capaces de realizar mediciones tales como la frecuencia cardíaca, que pueden llegar a ser útiles, como en el presente caso, como herramientas adicionales en el contexto de la práctica clínica, hecho que nos permitirá seguir avanzando para conseguir una atención más rápida y personalizada de la asistencia.

Bibliografía

-Calderón de la Barca JM, Montero FJ, Ayuso F. Soporte vital básico en adultos y desfibrilación externa semiautomática.. En: Murillo J, Montero FJ (eds). Medicina de urgencias y emergencias. Guía diagnóstica y protocolos de actuación. 5ª edición. España: Elsevier; 2015.