



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 262/82 - ME MAREO, DOCTOR ¿QUÉ ME PASA? SÍNCOPE CARDIOGÉNICO

I. Vigil Mejía<sup>a</sup>, A. Della Franco<sup>a</sup>, M. Orgambides Domingo<sup>a</sup>, L. Vázquez Canales<sup>b</sup>, J. Gómez Adrián<sup>c</sup> y C. Sebastián Puertas<sup>d</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Sagunto. Valencia. <sup>b</sup>Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Puerto 2. Valencia. <sup>c</sup>Médico Residente. Centro de Salud Puerto II. Valencia. <sup>d</sup>Médico Residente. Centro de Salud Segorbe. Castellón.

### Resumen

**Descripción del caso:** Paciente masculino de 76 años de edad, con antecedentes de hiperplasia benigna de próstata, fibrilación auricular, diabetes mellitus 2 y polimialgia reumática. Acude a consulta por referir que lleva desde hace tres meses presentando cuadro de mareos de movimientos giratorios, acompañados de acúfenos, debilidad, náuseas sin llegar al vómito, enrojecimiento facial y sudoración, de minutos de duración. Según la esposa, en unas ocasiones con pérdida de conciencia que el paciente no reconoce. Por lo cual han acudido a puertas de urgencias donde se le diagnostica de vértigo paroxístico y le ponen tratamiento con sedantes vestibulares. A pesar del tratamiento persisten dichos cuadros, por los cuales acuden a nuestra consulta, donde se le mantiene el tratamiento indicado en urgencias. Siguiendo el tratamiento, vuelve a sufrir nuevos episodios de mareos, por los que acude nuevamente a la consulta.

**Exploración y pruebas complementarias:** Buen estado general. Consciente y orientado. Exploración neurológica: normal. Auscultación cardíaca: arritmico sin soplos. Auscultación pulmonar: normal. Sin otros hallazgos significativos en la exploración. Hemograma y bioquímica: normal. Electrocardiograma: fibrilación auricular sin otros hallazgos. Holter de 72 horas muestra fibrilación auricular permanente con RVM 88 lpm y un único episodio de bloqueo AV paroxístico de 8.280 mseg sintomático por síncope de muy breve duración. Eco-doppler: sin hallazgos significativos.

**Juicio clínico:** Bloqueo AV paroxístico sincopal.

**Diagnóstico diferencial:** Vértigo paroxístico y central, presíncope por hipotensión ortostática, desequilibrio por déficit multisensorial y mareos inespecíficos.

**Comentario final:** El paciente, tras ser valorado en consulta, y no presentar una causa precisa de sus mareos y con sospecha de ser causa cardíaca, se envía de forma preferente a cardiología solicitando ponerle un Holter. Con el Holter se le diagnostica bloqueo AV, ingresándolo para colocación de marcapasos. Desde entonces acude a nuestra consulta y no vuelve a referir síntomas.

### Bibliografía

1. Narro MI, Fraile R, Sáez L, Arribas S. Síncope. Diagnóstico diferencial. Semergen. 2001;17:297-300.
2. Gómez I, Pastor M. Diagnóstico diferencial del mareo. 2014. Disponible en: [Es.slideshare.net/aduyen/11-114-diagnostico-diferencial-del-mareo-doc](https://www.slideshare.net/aduyen/11-114-diagnostico-diferencial-del-mareo-doc)