



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

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

I. Vigil Mejía^a, A. Della Franco^a, M. Orgambides Domingo^a, L. Vázquez Canales^b, J. Gómez Adrián^c y C. Sebastiá Puertas^d

^aMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Sagunto. Valencia. ^bMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Puerto 2. Valencia. ^cMédico Residente. Centro de Salud Puerto II. Valencia. ^dMédico 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: arrítmico 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 msec 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