



212/3011 - TAQUIMIOCARDIOPATÍA POR MAL CONTROL DE FRECUENCIA CARDIACA EN FIBRILACIÓN AURICULAR

S. López Aguilera^a, J.A. López Freire^a, P. Martínez Arias^a, M.A. Catalán Montero^a, E. Pérez Valle^a, M.D. Martos Morillo^a, R.M. del Rey Sánchez^a, T. Martín Quiles^b y M.S. Lorenzo Borda^c

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria; ^cMédico de Familia. Centro de Salud Las Américas. Parla.

^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Navalcarnero. Navalcarnero.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 63 años que consulta por disnea de moderados esfuerzos de un mes de evolución que describe de carácter paroxístico, sin dolor torácico ni síntomas de insuficiencia cardiaca asociados. No existía fiebre ni clínica infecciosa concomitante. Como antecedentes personales destacan diabetes mellitus II en tratamiento con metformina, fibrilación auricular permanente no anticoagulada y obesidad.

Exploración y pruebas complementarias: Constantes: saturación de oxígeno 98%, FR: 16 rpm, FC 90 lpm. TA: 110/60 mmHg. Auscultación cardiaca: arritmica sin soplos. Auscultación pulmonar MVC sin estertores patológicos. MMII: no edemas, no signos de TVP. EKG en consulta: FA a 85 lpm BRI no conocido. Ante la presencia de BRI no conocido en EKG se deriva al paciente a cardiología y se solicitan en centro de salud radiografía de tórax y espirometría normales. En la consulta de cardiología constata FC 130 lpm y ecocardiograma con función sistólica severamente deprimida por lo que ingresa en el hospital para estudio, realizándose análisis sanguíneo y coronariografía normal.

Juicio clínico: Miocardiopatía dilatada secundaria a taquimiocardiopatía.

Diagnóstico diferencial: Causas de miocardiopatía dilatada: idiopática, cardiopatía isquémica, hipertensiva, infecciosa, infiltrativa, endocrina (feocromocitoma, hipertiroidismo), secundaria a fármacos o tóxicos como alcohol.

Comentario final: La miocardiopatía dilatada es la combinación de dilatación y de disfunción sistólica del ventrículo izquierdo o de ambos ventrículos. Los pacientes pueden presentar distintos grados de insuficiencia cardíaca, arritmias y muerte súbita. Existen causas secundarias tratables que pueden hacer que la miocardiopatía sea reversible, por lo que se requiere estudio con pruebas de laboratorio, coronariografía y en ocasiones biopsia endocárdica. La taquicardiomiopatía es una de las causas de miocardiopatía dilatada. Consiste en una disfunción ventricular producida por una taquicardia persistente, siendo reversible tras el control de la frecuencia cardiaca. El tratamiento de la miocardiopatía dilatada secundaria a esta patología debe realizarse con IECA, betabloqueantes y diuréticos; mientras que el tratamiento de la arritmia se realiza con reducción de la frecuencia cardíaca o revirtiendo a ritmo sinusal en función de las características del paciente y el tipo de arritmia. Para prevenir este cuadro es importante el correcto control de la frecuencia cardíaca en

pacientes con arritmias cardiacas.

Bibliografía

1. McKenna WJ. Causes of dilated cardiomyopathy. UpToDate, 2016.

Palabras clave: *Taquimiocardiopatía. Miocardiopatía dilatada. Fibrilación auricular. Insuficiencia cardíaca.*