



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 242/1869 - LA IMPORTANCIA DE LA PREVENCIÓN CARDIOVASCULAR

C. Aguilera Montaña<sup>a</sup>, C. Robles Mateos<sup>b</sup> y P. Bedia Cueto<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Vega de Acá. Almería. <sup>b</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Polavieja. Melilla. <sup>c</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Área IV. Oviedo. Asturias.

### Resumen

**Descripción del caso:** Se trata de una mujer de 53 años sin alergias medicamentosas, con antecedentes personales de obesidad, HTA, DM2 y dislipemia sin tratamiento habitual. No IQ. Acude al servicio de urgencias por dolor en miembro inferior derecho (MID), impotencia funcional y pérdida de fuerza de comienzo súbito estando en reposo.

**Exploración y pruebas complementarias:** BEG, CYO, bien hidratada y perfundida. Afebril, Sat 97%, TA 180/120, FC 68 lpm, IMC 30kg/m<sup>2</sup>. ACR: tonos rítmicos, sin soplos, no sibilancias ni roncus. Abdomen blando depresible, no doloroso, no megalias. MII: no edemas, no signos de TVP, conservación de pulsos. ROTs, fuerza y sensibilidad disminuidas MID. Se decide tratamiento analgésico. A la hora volvemos a explorarla, sin presentar mejoría, refiere frialdad en MID y ausencia de pulsos pedio y tibial. Ante la gravedad del cuadro se solicita angioTAC toracoabdominal: disección aórtica toracoabdominal extensa desde cayado aórtico y oclusión aguda de arteria ilíaca común, ilíaca externa y femoral común derechas.

**Juicio clínico:** Disección aórtica tipo B de Stanford.

**Diagnóstico diferencial:** Lumbalgia, trombosis venosa profunda, isquemia arterial, neuropatía periférica.

**Comentario final:** La disección de aorta es una emergencia médica como consecuencia de un desgarro de la pared de la aorta. El tratamiento quirúrgico conlleva un 3% de mortalidad si la intervención no se difiere y llega al 20% si se difiere. Se observa en personas de 50-70 años y es dos veces más prevalente en hombres que en mujeres. El 80% de las personas con disección aórtica tienen antecedentes de hipertensión. El control de la TA es primordial en urgencias para ello se utilizan vasodilatadores como el nitroprusiato sódico (20 µg/min i.v) y betabloqueante (propranolol 1 mg i.v). Una vez más se demuestra la importancia de la prevención (primaria, secundaria y terciaria) y el control de los factores de riesgo cardiovasculares desde el ámbito de atención primaria, pues es esencial para el manejo y la reducción de enfermedades con elevadas tasas de mortalidad.

### Bibliografía

1. Farreras-Rozman. Medicina interna. Enfermedades cardiovasculares-angiología, 17<sup>a</sup> ed.

Elsevier.

2. Medicina de urgencias y emergencias, 5ª ed. Elsevier.

**Palabras clave:** Emergencia. HTA. Prevención.