



## 242/1695 - TAQUICARDIA AURICULAR FOCAL EN PACIENTE JOVEN. A PROPÓSITO DE UN CASO

C. Ortega Rey<sup>a</sup> y R. Cruz Baviano<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Benito. Jerez de la Frontera. Cádiz. <sup>b</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Las Delicias. Jerez de la Frontera. Cádiz.

### Resumen

**Descripción del caso:** Paciente varón de 18 años, sin antecedentes ni alergia a medicamentos. Niega consumo de tóxicos. Sin antecedentes familiares de interés. Acude a urgencias hospitalarias por cuadro de palpitaciones, vuelcos al corazón y mareos con sensación de giro de objetos de 5 días de evolución. Desde ayer dolor abdominal y diarrea sin restos patológicos. Episodio aislado de 38 °C. Valorado hace 5 días por su médico y hace 2 a nivel hospitalario, con analítica normal, dado de alta con diagnóstico de viriasis. Pendiente de control con enzimas tiroideas. Refiere se encuentra nervioso por exámenes.

**Exploración y pruebas complementarias:** Exploración cardiaca: tonos rítmicos taquicárdicos sin soplos. Resto exploración y analítica normal. ECG: taquicardia de QRS estrecho con PR largo sugestiva de taquicardia auricular a 230 lpm. Valorado en sala de Críticos, se pauta adenosina 6+12+12mg; mantiene taquicardia a 230 lpm; por lo que se realiza cardioversión eléctrica; sin embargo mantiene electrocardiograma compatible con ritmo TSV auricular que alterna con ritmo sinusal, a 100-110 lpm. El paciente es ingresado, se diagnostica taquicardia auricular focal incesante de orejuela derecha, y se realiza ablación.

**Juicio clínico:** Taquicardia auricular focal.

**Diagnóstico diferencial:** Se trata de un paciente joven sin antecedentes con clínica inespecífica, por lo que podría tratarse de una viriasis, cuya fiebre está provocando taquicardia. También podría tratarse de una taquicardia causada por hipertiroidismo o anemia. Sin embargo, al realizar el electrocardiograma se objetiva taquicardia de QRS estrecho, tras pruebas realizadas se observa foco arritmogénico.

**Comentario final:** La taquicardia auricular focal incesante de orejuela derecha es la más frecuente en niños y jóvenes. Este caso clínico me resultó interesante por la importancia de haber medido la frecuencia cardiaca en un primer momento, y haber realizado un electrocardiograma. Dado que se trataba de un paciente joven, no se le dio la importancia debida, hasta la tercera consulta no se le realizó.

### Bibliografía

1. Jiménez Murillo L, Montero F. Medicina de Urgencias y Emergencias. Guía diagnóstica y protocolos de actuación, 5ª ed. Madrid, Elsevier, 2014.
2. Torterolo A. Arritmias cardiacas. En: Archivos de Medicina Interna. Uruguay: Prensa Medica Latinoamericana, 2007.

**Palabras clave:** Palpitaciones. Taquicardia.