



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 424/3745 - ATENCIÓN DE PRIMERA LÍNEA

E. Olivares Gallardo<sup>1</sup>, C. Brito Martel<sup>2</sup>, R. Borrego Palenzuela<sup>2</sup> y M. Bejarano Martín<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Pablo. Sevilla. <sup>2</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Olivar de Quintos. Sevilla.

## Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 53 años sin antecedentes familiares ni personales de interés, poco frecuentador en consulta de Atención Primaria, acude por dolor centrotorácico de características mecánicas y clara relación con los movimientos toracoabdominales solicitando valoración por Cardiología. No presenta disnea, palpitaciones ni historia de síncope.

**Exploración y pruebas complementarias:** A la exploración buen estado general, eupneico y hemodinámicamente estable con cifras de tensión arterial 150/98 mm Hg y frecuencia cardiaca 78 lpm. Auscultación cardiopulmonar sin soplos ni extratonos. Resto de la exploración anodina. Aprovechando la visita se solicita analítica con perfil lipídico, diabético y tiroideo así como se realiza electrocardiograma (ECG) que muestra ritmo sinusal con elevación del segmento ST en derivaciones V1-V3 asociado a bloqueo incompleto de rama derecha y onda T negativa en mismas precordiales. Ante estos hallazgos incidentales, finalmente se deriva al paciente a Cardiología para valoración y se inicia estudio de otros familiares de primer y segundo grado.

**Orientación diagnóstica:** Síndrome de Brugada con patrón ECG tipo I.

**Diagnóstico diferencial:** Otras posibles canalopatías.

**Comentario final:** La atención primaria constituye la especialidad de primer acceso del total de la ciudadanía, apoyándose en otros especialistas para el manejo conjunto y adecuado de aquellos pacientes que requieren una valoración más específica y fuera del alcance técnico y de recursos disponibles desde los Centros de Salud. Ya en 1994, Barbara Starfield situó la atención primaria española entre las más fuertes de Europa, con una resolutivez superior al 90%; y recientemente la Organización Mundial de la Salud lo constata de nuevo. Estudios recientes demuestran que un buen sistema de atención primaria se asocia directamente con una mejor salud de la población, disminución de las hospitalizaciones innecesarias y una menor desigualdad socioeconómica en la sociedad. Es así como, gracias a la actividad longitudinal de la atención primaria y a las actividades preventivas y de diagnóstico precoz, se mantienen y asegura la salud de la población.

## Bibliografía

1. Vicente VC. Construyendo la atención primaria española en una Europa cambiante. *Aten Primaria*. 2016;48(2):71-2.

2. De Pablo González R. La Atención Primaria de Salud como eje del sistema público sanitario. SEMERGEN - Medicina de Familia. 2005;31(5):214-22.

**Palabras clave:** Atención Primaria. Prevención.