



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 482/327 - MIOCARDIOPATÍA DILATADA

M. Gómez Rodríguez<sup>1</sup>, A. Gómez Rodríguez<sup>2</sup>, E. Rodríguez Fernández<sup>2</sup> y L. Gandía García<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Enfermera. Centro de Salud Archena. Archena. Murcia. <sup>2</sup>Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Archena. Archena. Murcia. <sup>3</sup>Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Archena. Archena. Murcia.

### Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 57 años que acude a su MAP por dolor torácico tras sobreesfuerzo que dura hasta el día de la consulta y empeora con los movimientos. Sin FRCV, No hábitos tóxicos. AF: hermano con cardiopatía isquémica (*bypass*). Por la tarde presentó dolor opresivo sin cortejo vegetativo y fue derivado a urgencias hospitalarias.

**Exploración y pruebas complementarias:** Consciente. Orientado. BEG. Taquipneico. AC: rítmico sin soplos. AP: crepitantes bibasales. Rx de tórax: aumento significativo del tamaño de silueta cardiaca. ECG sinusal, 100 lpm, eje izquierdo, amputación R en V1 a V3, EV aisladas Troponina: I (64 ng/L) y II (74 ng/L). Cateterismo: DA lesión grave próximo medial, CD lesión severa medial: *stent* DA y 3 *stents* a CD. Ecocardiografía: VI dilatado con hipocinesia franca y disfunción sistólica grave.

**Orientación diagnóstica:** Miocardiopatía dilatada isquémica.

**Diagnóstico diferencial:** 1) Idiopática: la más frecuente. 2) Componente familiar: asociación a antígeno DRW, DQW 4 y/o DR. 3) Formas de causa conocida: alcohólica: la más frecuente de las secundarias; vírica aguda; enfermedad de Chagas; toxoplasmosis; toxicidad por antracinas, por irradiación; tirotoxicosis o mixedema; enfermedades del colágeno; distrofia muscular progresiva; hemocromatosis; sarcoidosis; mucopolisacaridosis.

**Comentario final:** Para muchas personas afectadas, la miocardiopatía dilatada (MCD) es una condición que no va a limitar la calidad ni la duración de sus vidas. Sin embargo, una minoría de afectados puede presentar síntomas importantes y existe a veces, incluso riesgo de muerte súbita. Por ello, el manejo del paciente debe ser conjunto entre Atención Primaria y Especializada. La MCD es la forma más común de disfunción ventricular con una prevalencia en adultos de alrededor de 1/2.500 individuos. Una cuidadosa historia clínica con examen físico, electrocardiograma y radiografía de tórax, continúan siendo fundamentales, más allá de estudios de mayor complejidad. No se recomienda realizar una evaluación genética si no aparece ningún tipo de asociación familiar.

### Bibliografía

1. García Acuña JM, López Lago AM, González Juanatey JR. Enfermedades cardiovasculares: Miocardiopatía dilatada. *Medicine*. 2013;11:2500-6.

**Palabras clave:** Insuficiencia cardiaca. Miocardiopatía dilatada.