



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

242/3696 - DOCTOR... TENGO UN MAREÍLLO

I. Valle Escamilla^a, E. López Victoria^b y G. Pérez Darnaudguilhem^c

^aMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ciudad Real II. ^bMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ciudad Real III. ^cMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. UDAFYC. Ciudad Real.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 86 años con antecedentes de diabetes mellitus tipo II, dislipemia, hipertensión arterial que acude a nuestra consulta, por presentar sensación de inestabilidad de cuatro días de evolución. Niega giro de objetos. No dolor torácico, no disnea. No pérdida de conocimiento. Tratamiento habitual: omeprazol, amlodipino/valsartán/hidroclorotiazida, atorvastatina, metformina/vildagliptina, Insulina.

Exploración y pruebas complementarias: TA: 139/55. FC: 42 lpm. Sat O2 basal 97%. Glucemia: 102. ACP: rítmica, soplo sistólico irradiado a axila. Murmullo vesicular conservado. Abdomen: blando, no se palpan masas ni megalias, no signos de irritación peritoneal. Neurológico: pares craneales conservados. PICNR. Fuerza y sensibilidad conservada, no alteraciones en la marcha. Glasgow 15/15. ECG: Bloqueo aurículo-ventricular 2^o grado. 2-1 a 40 lpm. Sin alteraciones en la repolarización, ni signos de isquemia aguda. Ante estos hallazgos se traslada a la paciente al Hospital General de Ciudad Real (HGUCR) donde se realiza Rx tórax: ICT conservado, sin infiltrados alveolares, no pinzamientos de senos costofrénicos. Analítica: hemoglobina 11,8 g/dl, leucocitos 11.300/ μ l, plaquetas 26.7000. Bioquímica, coagulación e iones sin alteraciones. Se comenta con cardiología de guardia quien realiza implantación de marcapasos.

Juicio clínico: Bloqueo aurículo-ventricular de 2^o grado, 2:1 sintomático resuelto con implantación de marcapasos.

Diagnóstico diferencial: Causas que pueden provocar sensación de alteración en el equilibrio como son: vértigo periférico, vértigo central, trastornos circulatorios (hipotensión), visuales, endocrino-metabólicos, del sistema nervioso central, psiquiátrico (ansiedad), alteraciones farmacológicas (β -bloqueantes).

Comentario final: Nuestra paciente se mantuvo asintomática durante su ingreso tras implantación de marcapasos y fue dada con consejos y cita de revisión en dicho servicio. Como médicos de Familia y Comunitaria, sabemos que el "La sensación de mareo, inestabilidad, astenia..." es un motivo de consulta muy frecuente. Por ello, tenemos que conocer las diferentes patologías y saber realizar una correcta anamnesis y exploración física para poder poner el tratamiento que sea más conveniente en cada caso, como puede ser, "esperar y ver", pautar tratamiento farmacológico, o como en este caso, derivar para tratamiento intervencionista hospitalario.

Bibliografía

1. Jiménez Murillo L, Montero Pérez FJ. Medicina de urgencias y emergencias. Guía diagnóstica de protocolos de actuación, 5ª ed. Barcelona: Elsevier España; 2015. p. 358-63.
2. González T. Síncope, mareo y vértigo: diagnóstico diferencial.

Palabras clave: Bloqueo. Inestabilidad. Mareo.