



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/1207 - COMPLICACIONES CARDIOCEREBROVASCULARES ASOCIADAS CON EL CONSUMO DE SHABÚ (METANFETAMINA)

A. Santuré Sinfreu^a, N. Aniceto Calero^b, E. Buil Arasanz^c y A. Romagosa Pérez-Portabella^c

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. CAP Lluís Sayé. Barcelona. ^bMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Atención Primaria Raval Nord. Barcelona. ^cMédico adjunta. CAP Raval Nord. Barcelona.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 40 años natural de Filipinas, antecedentes de enolismo 5 UBE diarias y consumidor de Shabú. Asma en tratamiento con inhaladores (seretide 50/250 µg/12h irregular y salbutamol si precisa). Consulta por primera vez al ambulatorio por disnea de nueve días de evolución, palpitaciones que asocia a la toma de salbutamol y dolor torácico opresivo irradiado a abdomen, que mejora con la sedestación, sin cuadro vegetativo asociado.

Exploración y pruebas complementarias: Consciente y orientado normohidratado, normocoloreado, hemodinámicamente estable. Pa 132/93, FR 18, FC 100 lpm, SpO2 100% basal. ACV rítmico, sin soplos. AR MVC sin ruidos sobreañadidos. No edemas en EEII ni signos de TVP. ECG. Ritmo sinusal a 100 lpm, eje 60 grados, PR 0,12s, QRS estrecho, elevación infra milimétrica de ST en V3, signos de hipertrofia ventricular izquierda. Rx: cardiomegalia (ICT > 0,5). Analítica troponinas ultrasensibles 48,9 (segunda determinación 41,9). Ecocardiograma: ventrículo izquierdo gravemente dilatado (DTD 76 mm), no hipertrófico, FEVI severamente deprimida 15%. VD dilatado. CIA tipo ostium secundum. Cateterismo: angiografía sin lesiones. Dos días más tarde consulta por alteración de lenguaje y alteración sensitiva de hemicuerpo derecho. Se realiza TAC cerebral: focos de isquemia en distintos territorios que orientan a foco cardioembólico.

Orientación diagnóstica: Debut de insuficiencia cardíaca biventricular por miocardiopatía dilatada con función ventricular gravemente deprimida. ICTUS isquémico agudo en territorio distal de ACM izquierda de etiología cardioembólica. Adicción a shabú y alcohol.

Diagnóstico diferencial: Miocardiopatía dilatada de etiología enólica versus isquémica versus shabú.

Comentario final: El shabú es una metanfetamina consumida por pacientes filipinos con el fin de rendir más horas en el trabajo. En nuestro barrio donde se concentran gran número de inmigrantes filipinos, se están atendiendo pacientes con manifestaciones cardíacas relacionadas con el consumo de la sustancia, por lo que es importante saber reconocer los síntomas para poder prevenir y tratar la adicción y sus complicaciones.

Bibliografía

1. Ministry of Health. Methamphetamine. Speed and ice: The facts. Australia: NSW Government; 2014.
2. Paratz E, Cunningham N, MacIsaac AI. The cardiac complications of methamphetamines. Heart Lung Circ. 2016;25:325-32.

Palabras clave: Shabú. Metanfetamina. Miocardiopatía.