Semergen. 2019;45(Espec Congr 1):316

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

424/2834 - CONSULTÉ POR CANSANCIO Y ME HICIERON UN RECAMBIO VALVULAR

M. Cubillana Martínez[1], A. Navarro Peñalver[2], A. Pérez Ballesta[1] y M. Uceda Gómez[3]

[1]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de San Andrés. Murcia. [2]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Consultorio Santo Ángel. La Alberca. Murcia. [3]Médico de Familia. Centro de Salud La Alberca. Murcia.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 64 años hipertenso, diabético tipo 2, dislipémico y exfumador de 40 paquetes-año, en tratamiento con metformina, amlodipino y atorvastatina bien controlado y en seguimiento por su médico de Atención Primaria (MAP); consultó por astenia de 2 semanas de evolución asociada a disnea de moderados esfuerzos y presíncopes. En consulta se detectó un soplo sistólico en foco aórtico de nueva aparición por lo que se consultó de forma telemática con Cardiología y se solicitó ecocardiografía, con sospecha de estenosis aórtica.

Exploración y pruebas complementarias: Presentaba buena situación basal, activa e independiente. A la exploración física, estaba consciente y orientado, con buen estado general y afebril. Se realizó hemograma y bioquímica y ECG, que mostraron, elevación patológica de NT-proBNP y un bloqueo de rama derecha. Posteriormente, y tras ser derivado a Cardiología, se realiza ecocardiografía que informó de válvula aórtica fibrocalcificada con estenosis severa (fracción eyección conservada) con hipertrofia ventricular izquierda asociada, gradiente medio de 68 mmHg y un área valvular de 0,63 cm^2. Se realizó estudio preoperatorio, procediendo posteriormente al recambio valvular aórtico con válvula biológica.

Orientación diagnóstica: Ante la clínica de astenia y disnea de esfuerzo, asociada a presíncopes en paciente con los antecedentes referidos, la sospecha diagnóstica se orientó hacia una valvulopatía aórtica, correctamente por su MAP.

Diagnóstico diferencial: Incluye otros cuadros de sincope de perfil cardiogénico tales como bloqueos completos de la conducción o derivados de la cardiopatía isquémica.

Comentario final: La estenosis aórtica es una de las valvulopatías más frecuentes a nivel mundial, siendo una entidad cada vez más diagnosticada en la población adulta. El conocimiento de su semiología, presentación clínica, junto al conocimiento de las herramientas diagnósticas disponibles por parte de atención primaria y el avance en la consulta telemática que facilita la valoración rápida, en este caso por el cardiólogo (Proyecto CarPriMur), resultan esenciales para orientar correctamente el manejo de dichos pacientes.

Bibliografía

1. Baumgartner H, Falk V, Bax JJ, De Bonis M, Hamm C, Holm PJ, et al. Guía ESC/EACTS 2017 sobre el tratamiento de las valvulopatías. Rev Esp Cardiol. 2018;71:110.

Palabras clave: Estenosis aórtica. Presíncope. Disnea.

1138-3593 / © 2019 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.