Semergen. 2019;45(Espec Congr 1):1311

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

424/3688 - UN SÍNCOPE CUALQUIERA

M. Anguita Tirado[1], J. Torrecilla Sequi[2], I. Morales Marín[1] y Á. Ortuño Nicolás[1]

[1]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Torre Pacheco Este. Murcia. [2]Médico de Familia. Centro de Salud Torre Pacheco Oeste. Murcia.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 58 años con AP de HTA, DM, DLP y hábito tabáquico que consulta en urgencias de centro de salud ante primer episodio de caída en vía pública mientras caminaba, con pérdida de consciencia. No pródromos, cortejo vegetativo ni alteración de esfínteres. Ante la única presencia de extrasístoles ventriculares en ECG y repetición de cuadro en menos de un mes se realiza ITC telemática a Cardiología que tras valoración de ECG remitido por nuestra parte, se decide realizar ecocardiografía en sus consultas. Ante interrogatorio más exhaustivo, la paciente refiere astenia de reciente comienzo sin disnea, ortopnea ni DPN. En ecocardiograma solicitado se objetiva miocardiopatía dilatada (FEVI 25%), se recomienda ingreso hospitalario desde urgencias para estudio programado.

Exploración y pruebas complementarias: BEG. Bien hidratada y perfundida. ACR: Rítmico, R3 soplo holosistólico II/VI en ápex. MV presente sin agregados. Killip Class II. No edemas ni signos de TVP. Pruebas complementarias: ECG: ritmo sinusal a 100 lpm, Q no significativa en cara inferior y pobre progresión de R hasta V5. En analítica básica: hemograma y bioquímica rigurosamente normales, PCR negativa, NT proBNP: 1.171 pg/ml. Rx tórax: ICT normal sin pinzamientos. Ecocardiograma: miocardiopatía dilatada con disfunción ventricular grave y FEVI 25% IM ligera. Aumento de las presiones de llenado. AI ligeramente dilatada. Coronariografía sin irregularidades significativas.

Orientación diagnóstica: Miocardiopatía dilatada.

Diagnóstico diferencial: Insuficiencia coronaria. Prolapso mitral. Bronquitis crónica. Hipertiroidismo. Hiperparatiroidismo. Feocromocitoma.

Comentario final: La miocardiopatía dilatada es una enfermedad primaria miocárdica de causa desconocida, caracterizada por dilatación del ventrículo izquierdo o biventricular y disminución de la contractilidad miocárdica. Se han descrito asociaciones con la presencia de hipertensión, empleo de betaestimulantes o consumo de alcohol. En este caso en particular, con un dudoso episodio de síncope como única sintomatología, es muy importante la sospecha diagnóstica en base a antecedentes. No es infrecuente en la práctica clínica, por lo que se hace necesaria la valoración conjunta entre Atención Primaria y especializada.

Bibliografía

1. Berbel León S, Iglesias Franco H. Miocardiopatía dilatada: a propósito de un caso. Medifam. 2003;13(4):78-83.

Palabras clave: Síncope. Miocardiopatía. Primaria.

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