



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

482/1009 - BLOQUEO AURICULOVENTRICULAR EN EL CONTEXTO DE UNA CALCIFICACIÓN CASEOSA DE LA VÁLVULA MITRAL

A. Picciotto¹, M. Hevia Méndez¹, A. Pola Díaz² y J. Álvarez Tamargo³

¹Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital V. Álvarez Buylla. Mieres. Asturias. ²Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Moreda. Aller. Asturias. ³Especialista en Cardiología. Hospital V. Álvarez Buylla. Mieres. Asturias.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 73 años que solicita valoración por su Médico de Atención Primaria (MAP) por presíncope e inestabilidad en la marcha. Describe mareo sin giro de objetos de tres meses de evolución que se desencadena al incorporarse, asociado en dos ocasiones a pérdida de conocimiento de segundos de duración. Fue valorada dos meses antes por un otorrinolaringólogo que descartó patología vestibular.

Exploración y pruebas complementarias: Valoración en domicilio: afebril, tensión arterial 170/80, frecuencia cardiaca (FC) 47 latidos por minuto (lpm). Electrocardiograma (ECG): Bloqueo aurículo-ventricular (BAV) II grado Mobitz 1. Exploración cardiopulmonar normal. Exploración neurológica: Marcha atáxica; resto normal. Ante el hallazgo de inestabilidad para la marcha el MAP decide derivar al hospital. En Urgencias se realiza: analítica dentro de límites normales; radiografía de tórax: calcificación de válvula mitral y tomografía computarizada de cráneo sin signos patológicos. Por la marcha atáxica ingresa a cargo de Neurología para completar estudios. Durante el ingreso se realiza resonancia magnética de cráneo objetivándose una colección laminar extra axial frontal izquierda subaguda sugestiva de hematoma subdural. En la ecocardiografía transtorácica se observa una calcificación caseosa del anillo mitral en la pared posterior que afecta al septo interventricular. En Holter-ECG de 24 horas se registra una pausa > 3.000 milisegundos compatible con BAV avanzado.

Orientación diagnóstica: Síncopes por BAV avanzado paroxístico en el contexto de calcificación caseosa del anillo mitral; Hematoma subdural secundario a traumatismo craneo-encefálico (TCE).

Diagnóstico diferencial: Enfermedad cardiovascular (síncope vasovagal, hipotensión ortostática), vestibular (vértigo posicional paroxístico benigno, migraña vestibular, neuritis vestibular), fármacos, ansiedad.

Comentario final: Paciente con cuadro de ataxia y presíncope con estudios neurorradiológicos sin hallazgos salvo hematoma subdural subagudo secundario a TCE. Dada la presencia de calcificación grave de la mitral se solicita monitorización ECG en la que se observa un BAV avanzado por lo que se implanta un marcapasos con sucesiva mejoría clínica. La calcificación caseosa del anillo mitral es una patología infrecuente que puede acabar generando alteraciones de la conducción eléctrica

cardiaca debido a la cercanía del anillo mitral con el nódulo auriculoventricular y el sistema His-Purkinje.

Bibliografía

1. García-Ibarrondo L. Calcificación caseosa del anillo mitral, un raro hallazgo ecocardiográfico. Rev Esp Cardiol. 2011;64(9):828-31.

Palabras clave: Bloqueo auriculoventricular. Mareo. Calcificación mitral.