

TALLERES INTEGRADOS III

Diagnóstico a primera vista

Asunción Ojeda Gómez

Número de expediente: 507

HGU Elche. 2016

- **ENFERMEDAD ACTUAL:** Varón de 59 años que acude a Urgencias por **taquicardia**.

Además refiere **disnea de esfuerzo** progresiva en los últimos 3 meses, así como **elevación de la tensión arterial** en las últimas tomas.

- No ortopnea. No DPN. No dolor torácico ni palpitaciones. No edemas en MMII.
- No tos o esputo. No fiebre.

ANTECEDENTES

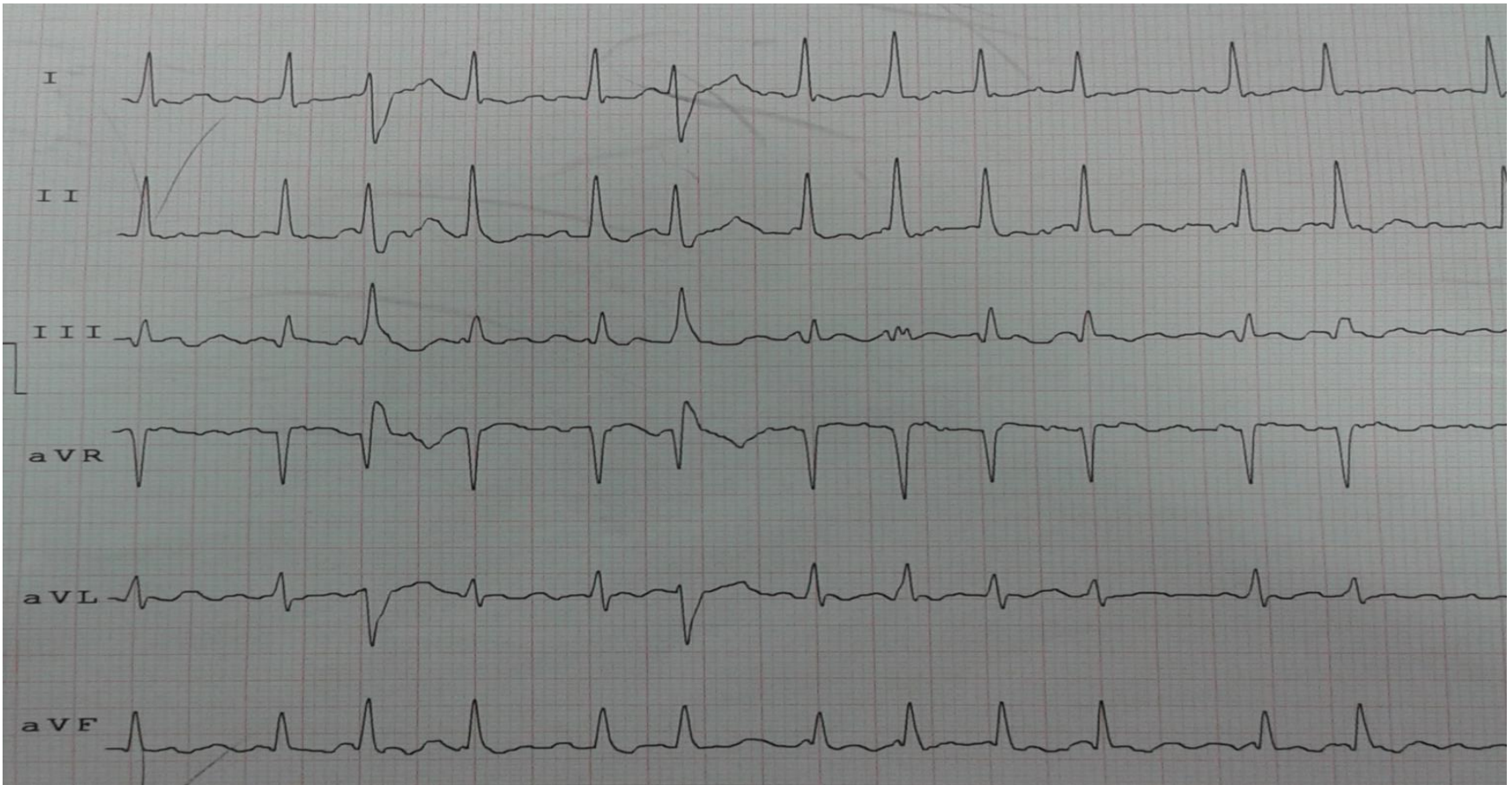
- No RAMc. **No HTA previa**. No DLP. No DM. Colon irritable.
- Ex- fumador de 30 años/paquete desde hace 3 años. Actualmente fuma puros. Alcohol habitual.

EXPLORACIÓN FÍSICA

- BEG. Eupneico en reposo respirando aire ambiente.
- TA: **123/107**; T^a: 36,5 °C; FC: **120 lpm**; Sat O₂ : 98%.
- AC: **ruidos arrítmicos**. No soplos audibles.
- AP: MVC. No crepitantes ni estertores.
- ABD: depresible, no doloroso a la palpación. No masas ni megalias.
- EEl: simétricas. **No edemas** ni signos de TVP.

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

- ELECTROCARDIOGRAMA



PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

- RADIOGRAFÍA DE TÓRAX



PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

- **ECOCARDIOGRAMA**

- AI dilatada
- VI dilatado
- Hipocinesia de la cara anterolateral del VI
- FEVI 55%
- No valvulopatías

JUICIO CLÍNICO

- **FIBRILACIÓN AURICULAR PERMANENTE** de duración indeterminada
 - DEBUT DE **INSUFICIENCIA CARDIACA**
 - **HIPERETENSIÓN ARTERIAL**

Tratamiento: Bisoprolol, digoxina, furosemida, amlodipino, enoxaparina