



Talleres integrados III

Caso clínico CARDIOLOGÍA

Hospital General Universitario de Alicante

Fátima Tárraga Galdón

❖ **MOTIVO DE CONSULTA:** Disnea y edemas en MMII

❖ **ANTECEDENTES PERSONALES:**

- HTA, fumador 20 años-paquete
- Cardiopatía isquémica crónica con enfermedad de dos vasos (DA y CD)
- Insuficiencia mitral severa, intervenida con reparación mitral y puentes a DA y DP
- Flutter auricular
- IC en el contexto de flutter auricular en octubre 2015

❖ **ENFERMEDAD ACTUAL:**

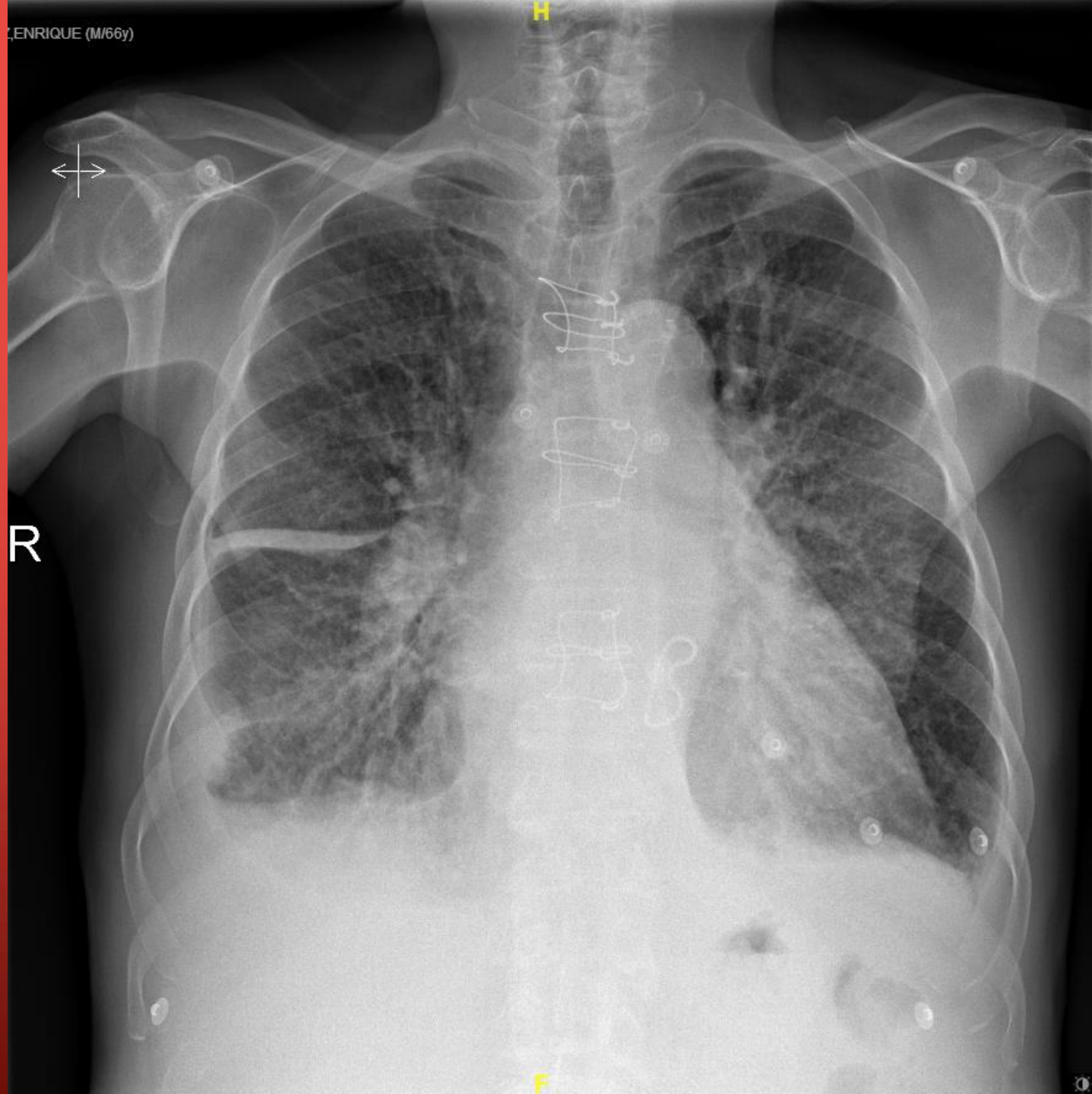
Varón de 66 años que acude por disnea progresiva de 4 días de evolución, hasta hacerse de reposo, y edemas en MMII. No tos ni expectoración. Afebril

❖ EXPLORACIÓN FÍSICA

- T^a 37°C, TA 170/90, FC 95 lpm, SatO₂ 97%
- Auscultación cardíaca: Arrítmica, sin soplos ni roces
- Auscultación pulmonar: Discretos roncus dispersos, no crepitantes
- MMII: Edemas bilaterales con fóvea hasta la rodilla

❖ PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

- ECG: Flutter auricular
- Analítica sanguínea:
CK 372 U/L, PCR 3.88 mg/dl, **pro-BNP 1.656 pg/ml**, troponina T 37 ng/L
- Rx tórax: mostrada a continuación...



HALLAZGOS RX TÓRAX

- Se observa pinzamiento de ambos senos costofrénicos, con derrame pleural derecho
- Líquido en cisuras que indica derrame pleural intercisural derecho
- Índice cardiotorácico $> 0,5 \rightarrow$ cardiomegalia
- Aumento de la trama vascular en ambos hilos pulmonares
- Infiltrados alveolares difusos bilaterales

The background is a solid dark red color. In the four corners, there are decorative elements consisting of thin, light red lines that branch out like circuit traces, ending in small circles.

DIAGNÓSTICO POR IMAGEN

INSUFICIENCIA CARDÍACA
DESCOMPENSADA