

CASO CLÍNICO CARDIOLOGÍA



AINHOA FIGUÉREZ MARCOS
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SAN JUAN
TALLERES INTEGRADOS III
IMÁGENES APROBADAS POR EL DR. BERTOMEU

ENFERMEDAD ACTUAL

Varón de 92 años que acude a urgencias por presentar **mal estar general y aumento de disnea** de unos 6-7 días. No mareo ni dolor torácico. No náuseas ni vómitos. Refiere que en estos días no ha tomado la medicación de forma adecuada.

ANTECEDENTES

- No RAMc.
- HTA. DM. DLP.
- Exfumador de 17 año-paquete. No otros hábitos tóxicos.
- Antecedentes médicos: EPOC.
- No cirugías previas.
- Tratamiento actual: adiro (ácido acetilsalicílico), pulmicort (budesónida), ameride (amilorida), metformina, simvastatina, spiriva (tiotropio).
- Situación basal: residencia, paseos diarios de 30 min a 1 hora.

EXPLORACIÓN Y PRUEBAS

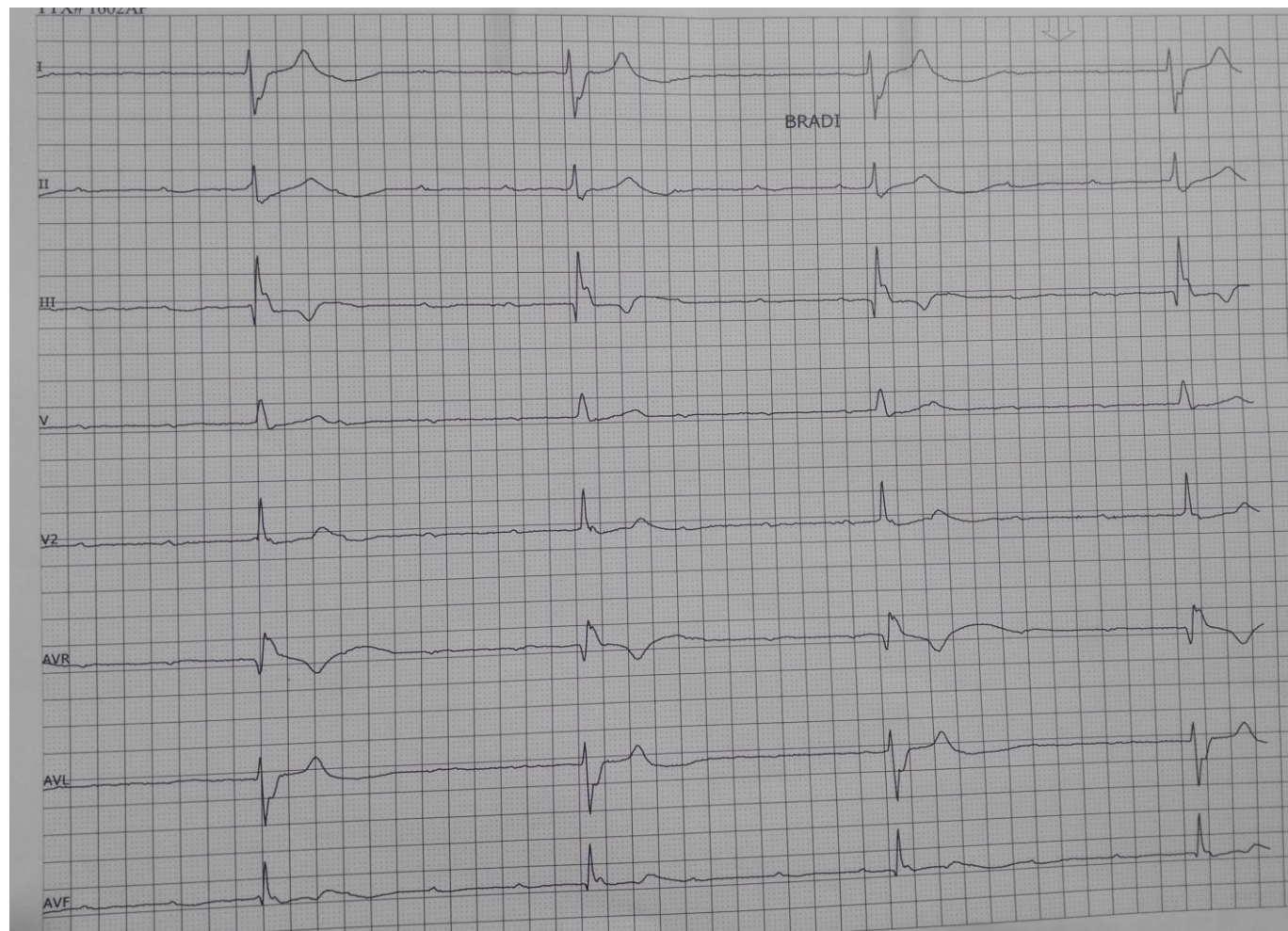
■ EXPLORACIÓN FÍSICA:

- Constantes: **TA 73/43 mmHg; FC: 27 lat/min; Sat O2: 99%.**
- BEG. CyO. Congestión facial. Eupneico.
- AC: bradicardia.
- AP: MV disminuido con sibilantes generalizados

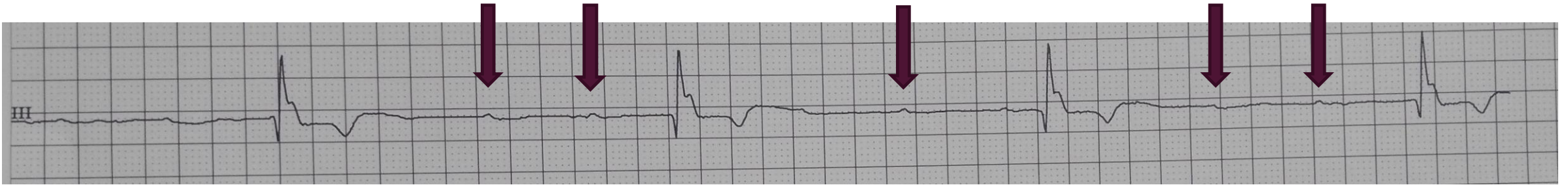
■ PRUEBAS COMPLEMENTARIAS:

- ASU: glucosa 141 mg/dL (N:70-110), urea 178 mg/dL (N:15-50), creatinina 1,73 mg/dL (N:0,6-1,3), FG 37,11 mL/min (N>60), PCR 0,91 mg/dL (N:0-0,5), troponina I 0,139 ng/mL (N:0-0,06).

ECG



DIAGNÓSTICO



- ✓ Intervalos PP y RR regulares
- ✓ Las ondas P y los complejos QRS no guardan relación entre ellos.
- ✓ La frecuencia auricular es mayor que la ventricular.

DIAGNÓSTICO: BLOQUEO AV COMPLETO