

DIAGNÓSTICO A PRIMERA VISTA

Caso clínico - Cardiología

LAURA BERNÁ BERNÁ

Talleres de Medicina Integrada III

GRUPO 11-12

4º Medicina Universidad Miguel Hernández
Hospital de Elda

Caso aprobado por el Dr. González



❖ **Varón de 76 años de edad que ingresa por PAUSA SINTOMÁTICA procedente de UCI.**

❖ **AP:**

- No RAMc
- HTA, no DM, no DLP.
- Ingreso en Febrero de 2017 en Medicina Interna por síncope de probable origen cardiogénico, se implanta holter de St Jude Medical. Durante el ingreso se detectan una racha de TSV paroxística de 3 segundos (asintomático) y otra racha de 3 segundos de dudosa bradicardia con escape nodal durante el sueño nocturno
- Exfumador desde hace 15 años.



❖ EXAMEN FÍSICO

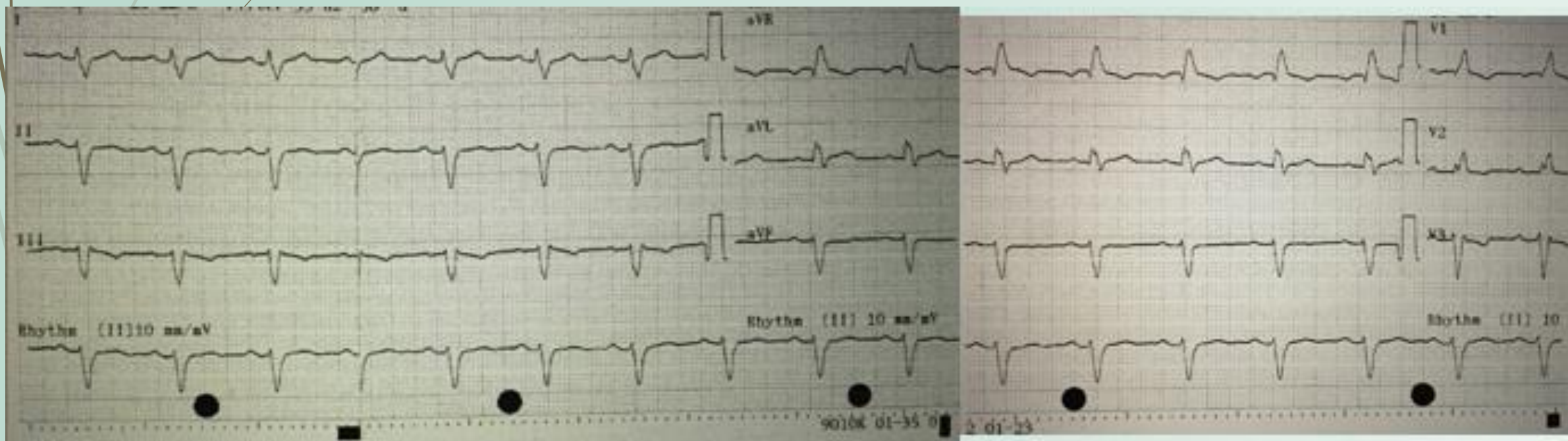
- TA: 130/80mmHg FC: 71 lpm. SPO2 94%. Tª 36,1 °C
- BEG. NN, NH Y NC. CyO sin focalidad neurológica.
- AC: rítmico, sin soplos.
- AP: MVC, sin ruidos patológicos sobreañadidos.
- ABDOMEN: blando y depresible. No doloroso a la palpación. No masas ni megalias. No signos de irritación peritoneal.
- MMII: no edemas ni signos de TVP.

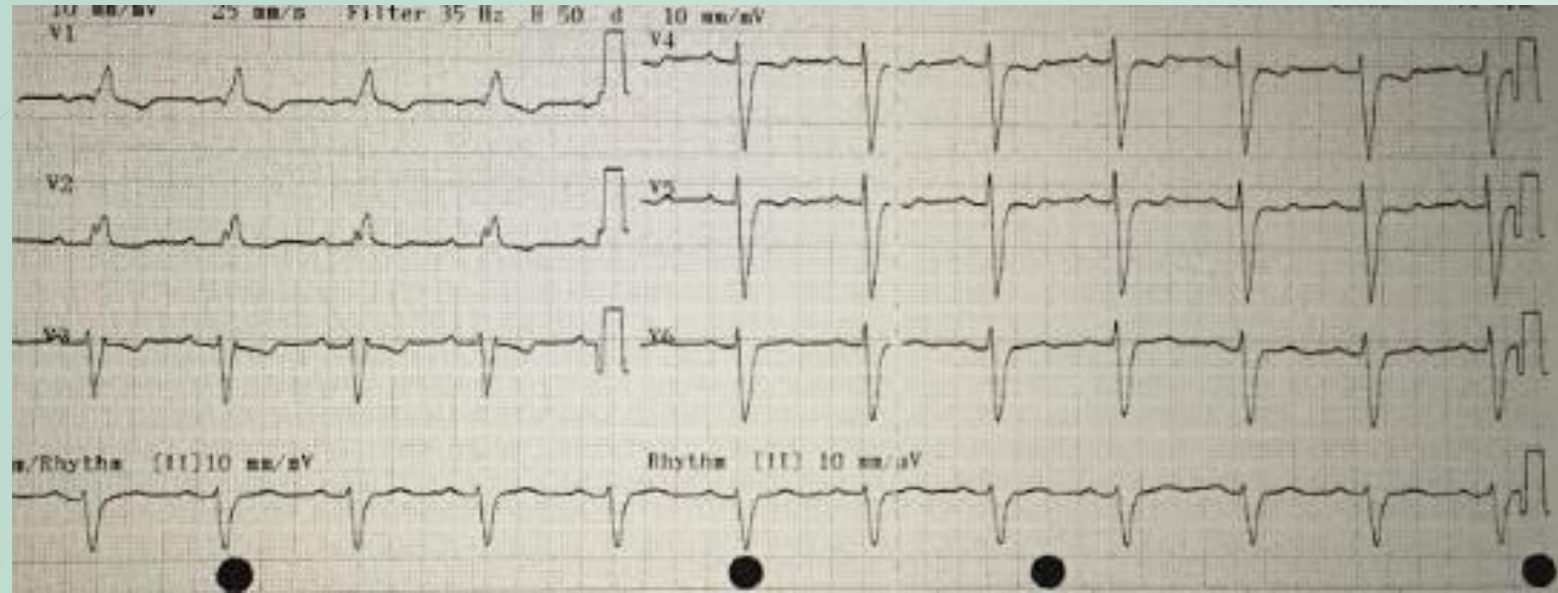
❖ DIAGNÓSTICO SINDRÓMICO

- SÍNCOPE

❖ PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

- **AS normal** (Hemograma, Bioquímica y Coagulación)
- **ECG (UCI):** ritmo sinusal a 67 lpm BCRDHH+HBA T negativas II, III, aVF, V4-5-6 no alteraciones de la repolarización.
- **ECG (Cardiología):** Ritmo sinusal a 72 lpm. PR en el límite. BCRDHH + HBA. T negativas en II, III, aVF, V4, V5. No alteraciones de la repolarización.





❖ DIAGNÓSTICO ESPECÍFICO SÍNCOPE CARDIOGÉNICO



❖ TRATAMIENTO

- Marcapasos Endurity 2172 de ST JUDE MEDICAL.
 - Se suspende el IECA.
 - Se pauta bisoprolol (beta-bloqueante).
- 