

CASO CLÍNICO CARDIOLOGÍA

TALLERES INTEGRADOS III



SERGIO MORALES GABRIEL
HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE
ALICANTE

APROBADO POR LA DRA. LOZANO
GRUPO 3-4

CURSO 2016/2017



- Motivo de consulta: mujer de 68 años que refiere **sensación de ruidos en hemitórax izquierdo**

- Antecedentes personales:

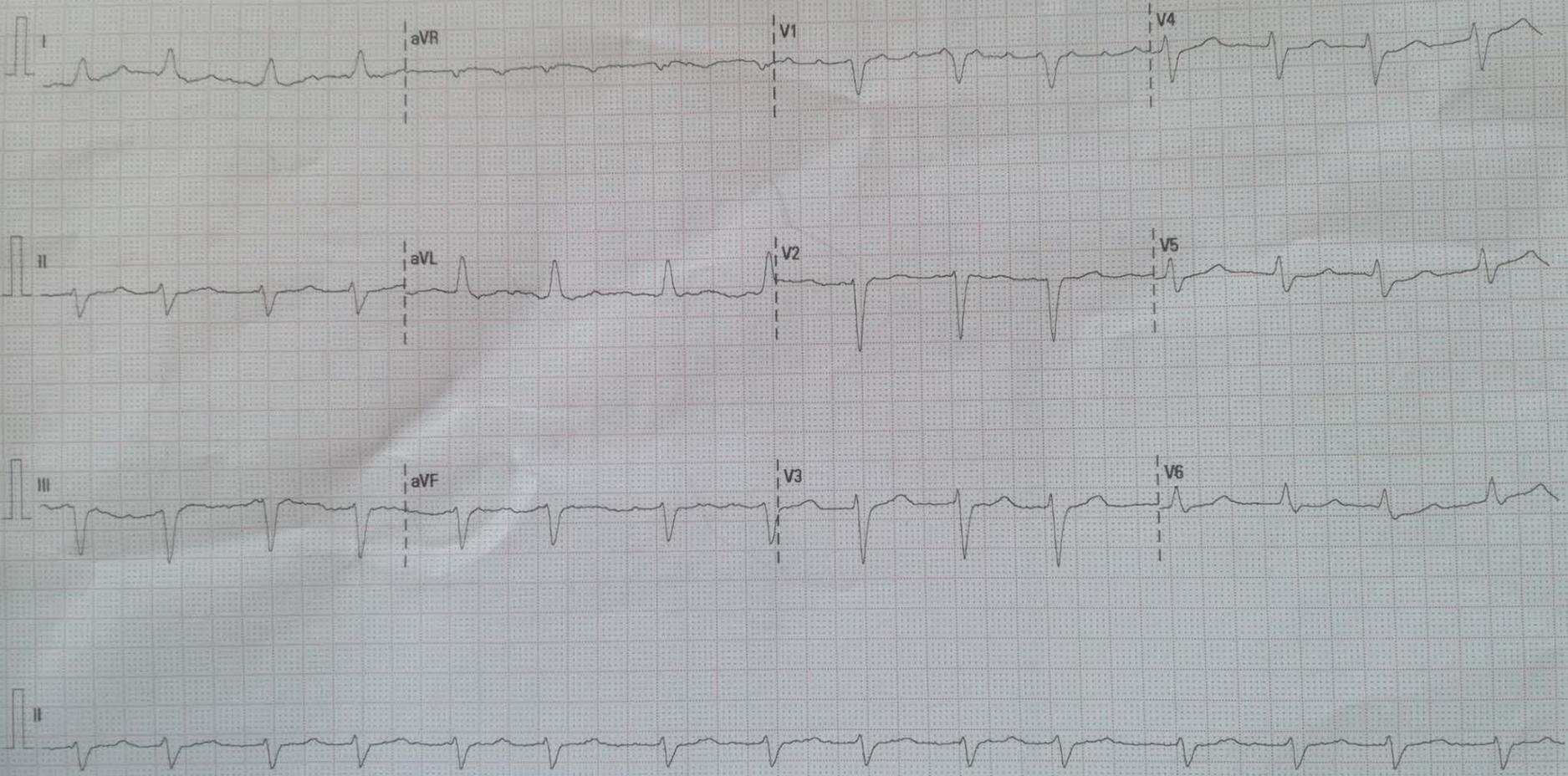


- Alérgica a contraste yodado.
 - **Trasplante renal en 1992.** Leishmaniosis visceral en 1997.
 - Paratiroidectomía total con autotrasplante en ECM derecho en 1988
 - **ERC en estadio V 2aria a nefropatía lúpica en hemodiálisis desde 1988**
 - Necrosis avascular de cadera derecha con artroplastia oral
 - Hepatopatía crónica por VHC
 - AIT aterotrombótico derecho
 - **IM moderado, Iao moderada con dilatación biauricular**
 - **Anticoagulado por FA persistente**
- Enfermedad actual: acude a urgencias por sensación de **autoescucha de sonido** en región submamaria izquierda desde hace 3-4 semanas. No refiere aumento de la disnea basal. Comenta que realiza actividad física moderada, siendo natación 3 veces/semana.
- Exploración física:
 - C y O. BEG. NC, NH, BP, eupneica.
 - AC arrítmica con **soplo sistólico en V/VI con frémito mayor en foco mitral**
 - **AR con crepitantes finos bibasales.** Resto de exploración anodina. Signo de Godet negativo

Pruebas complementarias



- ECG (más adelante)
- Ecocardiografía (vídeo)
- Analítica sangre (02/05)
 - Bioquímica: glucosa 81 mg/dl, **urea 96 mg/dl, Cr 5,83 g/dl, HDL 49/dl, LDL 133 mg/dl**, ferritina 302 mcg/L, índice sérico hemólisis aumentado.
 - Hemograma: **leucocitos 3420/mm³, neutrófilos 1480/mm³, eritrocitos 3840000/mm³**, volumen corpuscular medio 102,6 fL, Hb corpuscular media 32,8 pg, plaquetas 145000
 - Coagulación: APTT ratio 3,88 , Quick 32%, INR sangre venosa 2,38 ,
 - Elevación de TSH: 10,4 mU/l



25 mm/s 10 mm/mV 50 Hz ~ BDR 20 Hz

02.03.00/V28.4.1 SN:FN-43000316

- ECG: Flutter auricular con respuesta ventricular de 80-100 lpm y HBA. QRS invertido en III, aVF. Ensanchamiento con disminución de la amplitud de QRS.
- Ecocardiografía: VI dilatado con FEVI disminuido de forma difusa. Anillo mitral calcificado con fijamiento de velo posterior. Insuficiencia mitral sobre AI dilatada. Insuficiencia tricuspídea moderada. VD dilatado con FEVD disminuida.
- **Diagnóstico:** insuficiencia mitral con disfunción ventricular sistólica
- **Tratamiento:** farmacológico, estudio preoperatorio y medidas generales.

Tratamiento



- **Farmacológico, estudio preoperatorio y medidas generales. Cateterismo pendiente.**
- **En función de resultados de cateterismo:**
 - Favorable: solamente prótesis válvular mitral
 - No favorable: prótesis + bypass