

# Talleres integrados III

Alberto González Pan

1445

G7-8

▶ **Motivo de Consulta:** Mareos de un mes de evolución

▶ **Anamnesis:**

→ No RAMc

→ HTA, DM2, DLP

→ No hábitos tóxicos

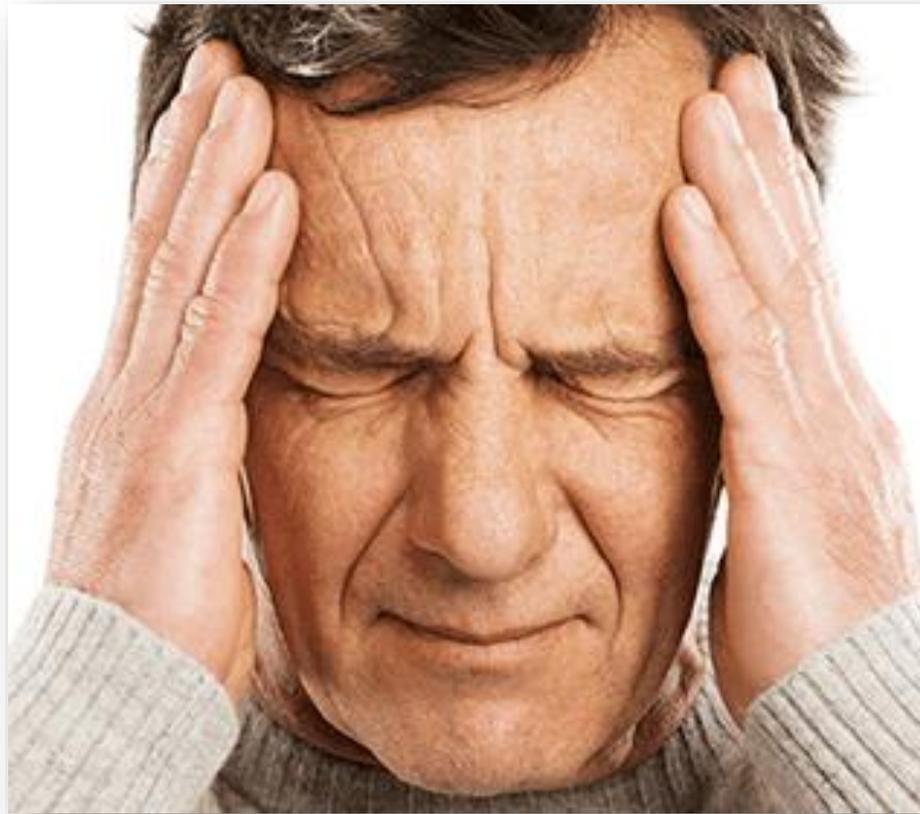
→ Antecedentes médicos: Ascitis con signos de hipertensión portal  
Varices esofágicas grado I  
Anemia macrocítica con déficit B 12  
Trombocitopenia  
Gastritis crónica atrófica

▶ → No intervenciones Qx ni Transfusiones

▶ → Tto habitual: seguril (40mg/día), aldactone (25mg/día) Carduran neo (4mg/día), effcib (5/100), Deltius, Demilos 1 comp/día, ferbisol 100mg/día, Optovite B12 (1 ampolla/mes) Omeprazol, Metformina, Atorvastatina 20 + AAS 100 + Ramipril 10 (1 caps/día)

# Enfermedad actual:

- ▶ Varón de 86 años que acude a Urgencias por mareos de 1 mes de evolución, desde infección respiratoria previa. No giro de objetos, náuseas ni vómitos.



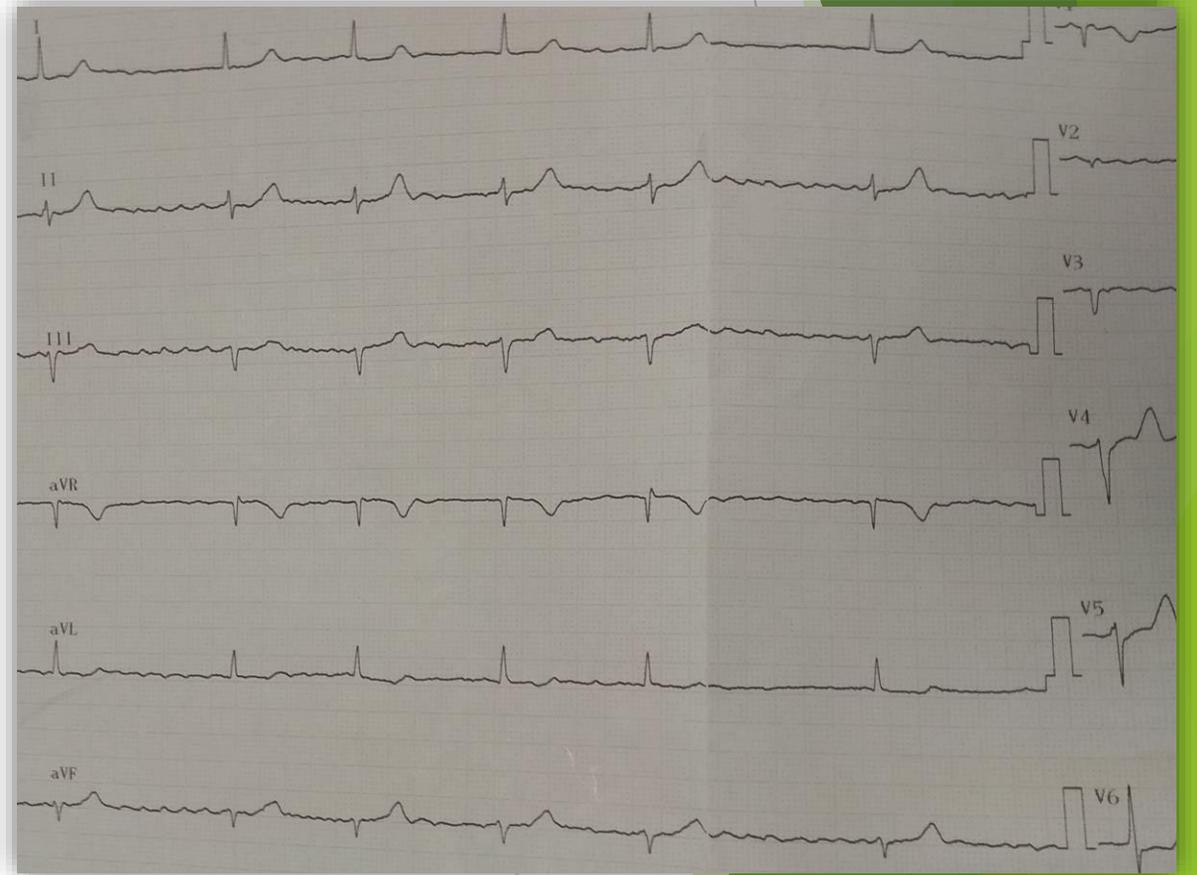
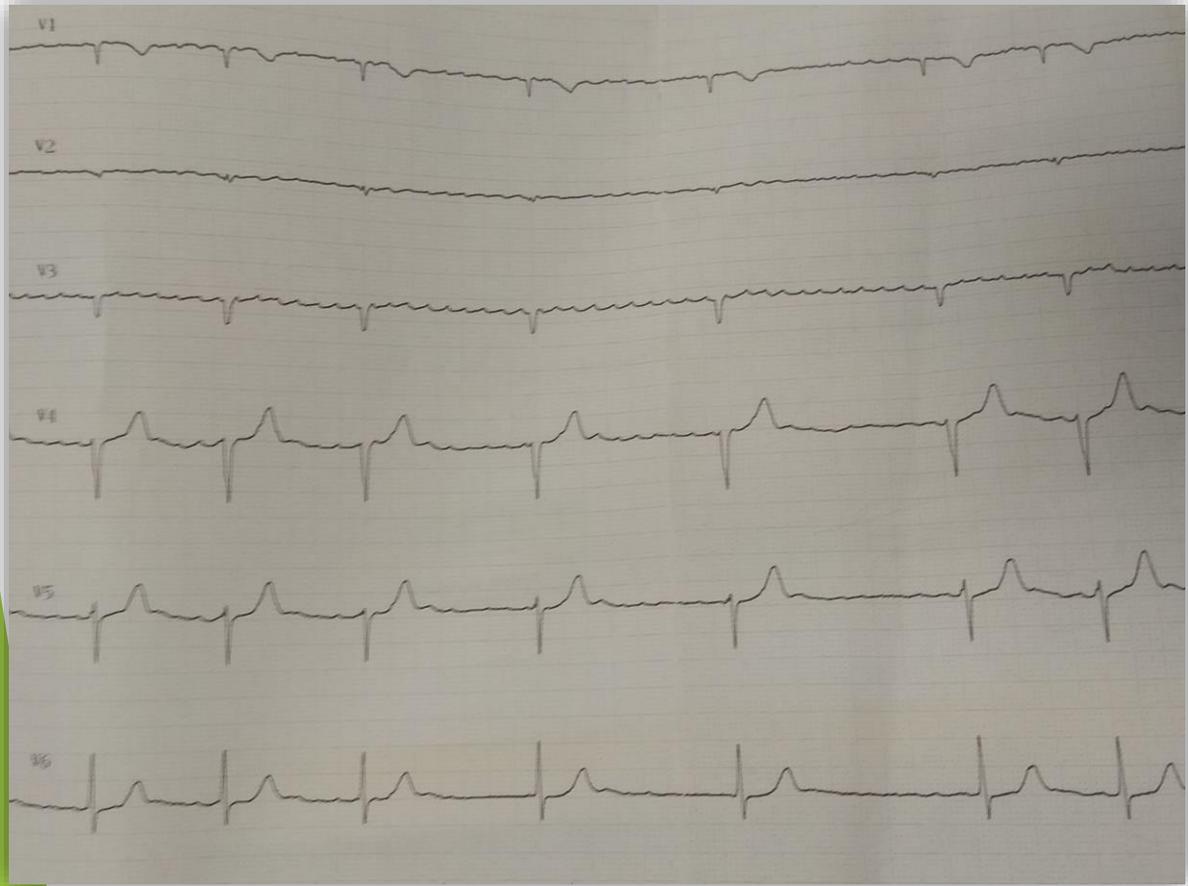
# Hallazgos destacables en la exploración física

- ▶ ACP: Ruidos cardíacos arrítmicos

# ¿Qué hacemos ahora?

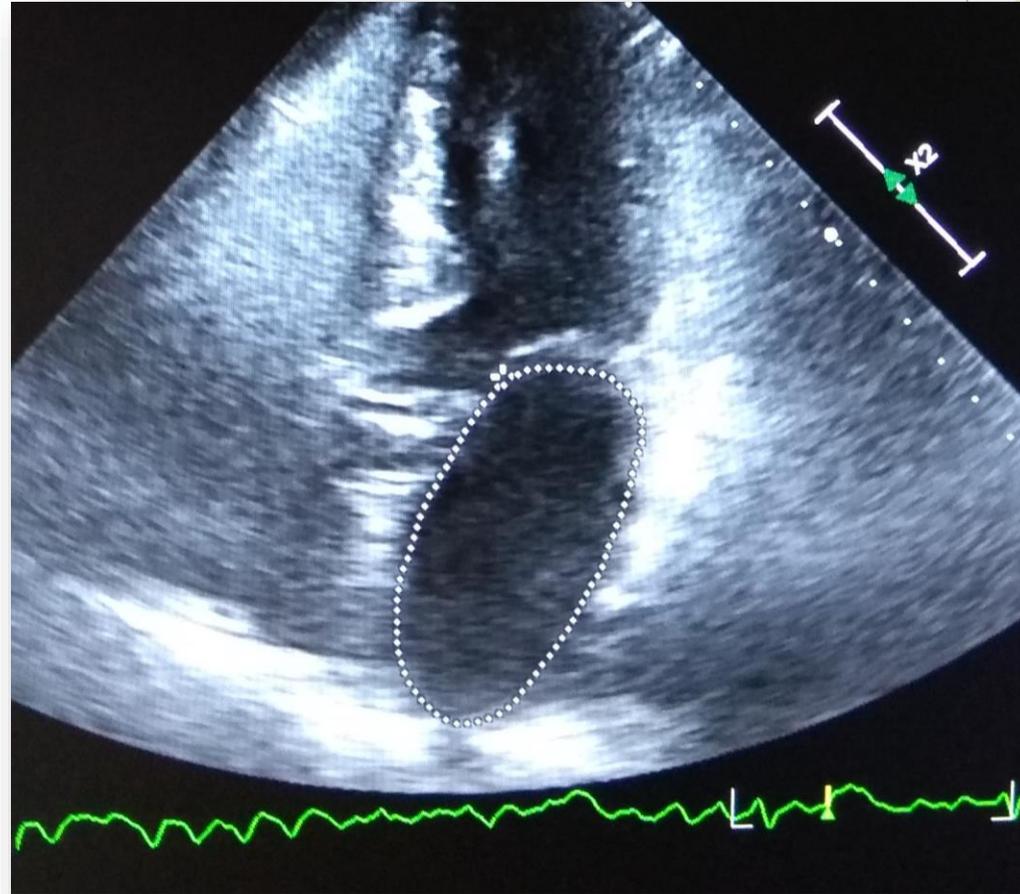
- ▶ ASO → Sin alteraciones destacables
- ▶ Rx Tórax: Sin alteraciones
- ▶ ECG!!

# ECG



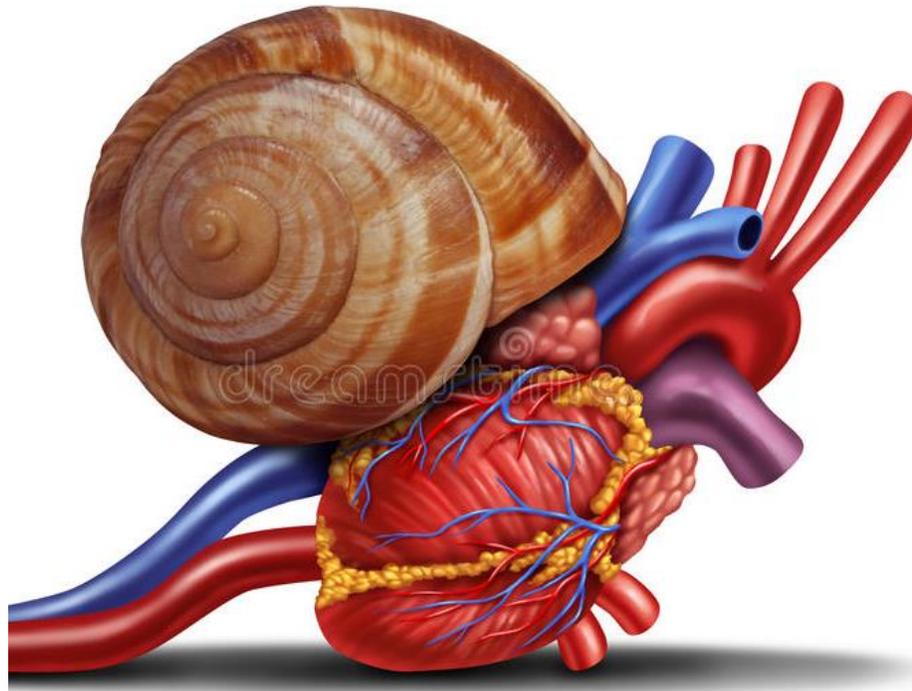
# ECO CARDIO

- ▶ Al ligeramente dilatada (20 cm<sup>2</sup>)



# Impresión diagnóstica

- ▶ Fibrilación auricular con respuesta ventricular lenta



# ¿Qué hacemos ahora?

- ▶ ANTICOAGULACIÓN???
- ▶ Calculamos  $\text{CHA}_2\text{DS}_2\text{-VASc} \rightarrow 4$  ( $> 3$  Riesgo tromboembólico)
- ▶ Calculamos HAS-BLED  $\rightarrow 4$  ( $> 3$  Riesgo hemorrágico alto)
- ▶ **No se anticoagula** debido al alto riesgo hemorrágico.

# ¿Qué hacemos ahora?

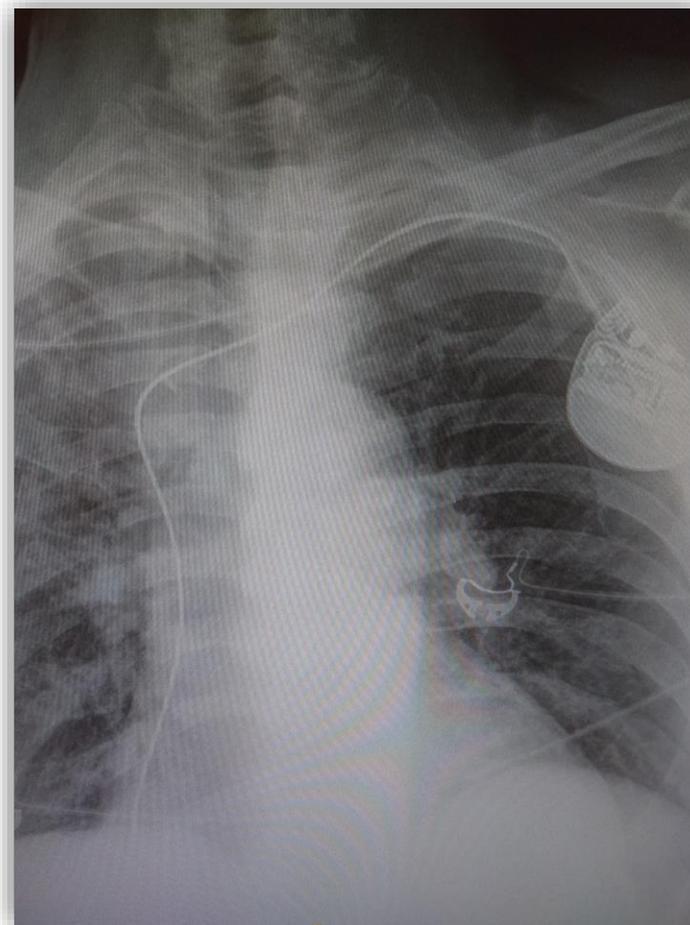
TERAPIA PARA CONTROLAR LA FRECUENCIA CARDIACA

Frecuencia



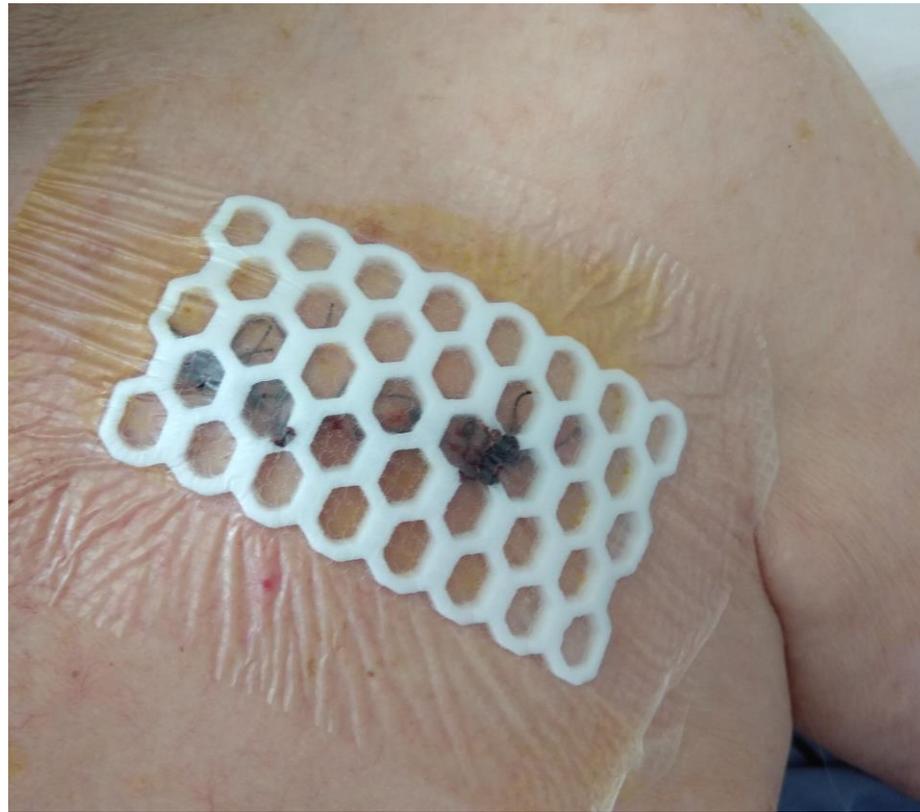
cardiaca

# MARCAPASOS VVIR



# Evolución

- ▶ El paciente mantiene un ritmo cardíaco de 60 lpm.
- ▶ La sintomatología ha desaparecido
- ▶ Se realiza la cura
- ▶ Se le da el alta



MUCHAS GRACIAS

