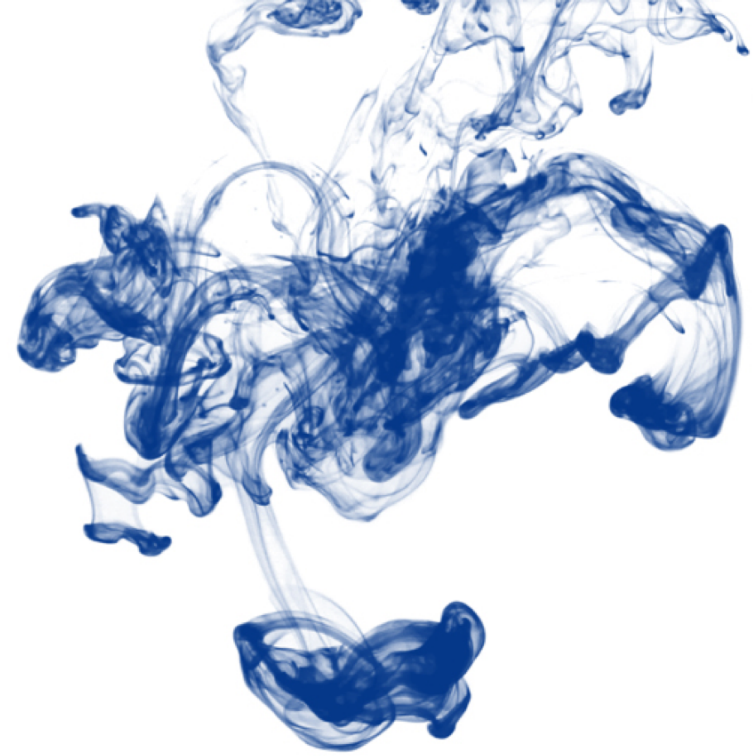




CASO CARDIOLOGÍA

María Martínez Tovar, 1688
Aprobado por el Dr Bertomeu
Talleres Integrados III 2017-2018

CASO CLÍNICO

Varón de 76 años que acude a consulta por presentar **5 episodios presíncopales y dos síncope**, precedido siempre de pródromos (acúfenos y visión borrosa). La mayoría de ellos se producen en sedestación, algunos coincidentes con periodo post-prandial.

Antecedentes

RAM a Penicilina. FRCV: HTA, DBM, DLP. Fumador de 3 puros/día desde hace 50 años. Bebedor de un vaso de whisky/día.

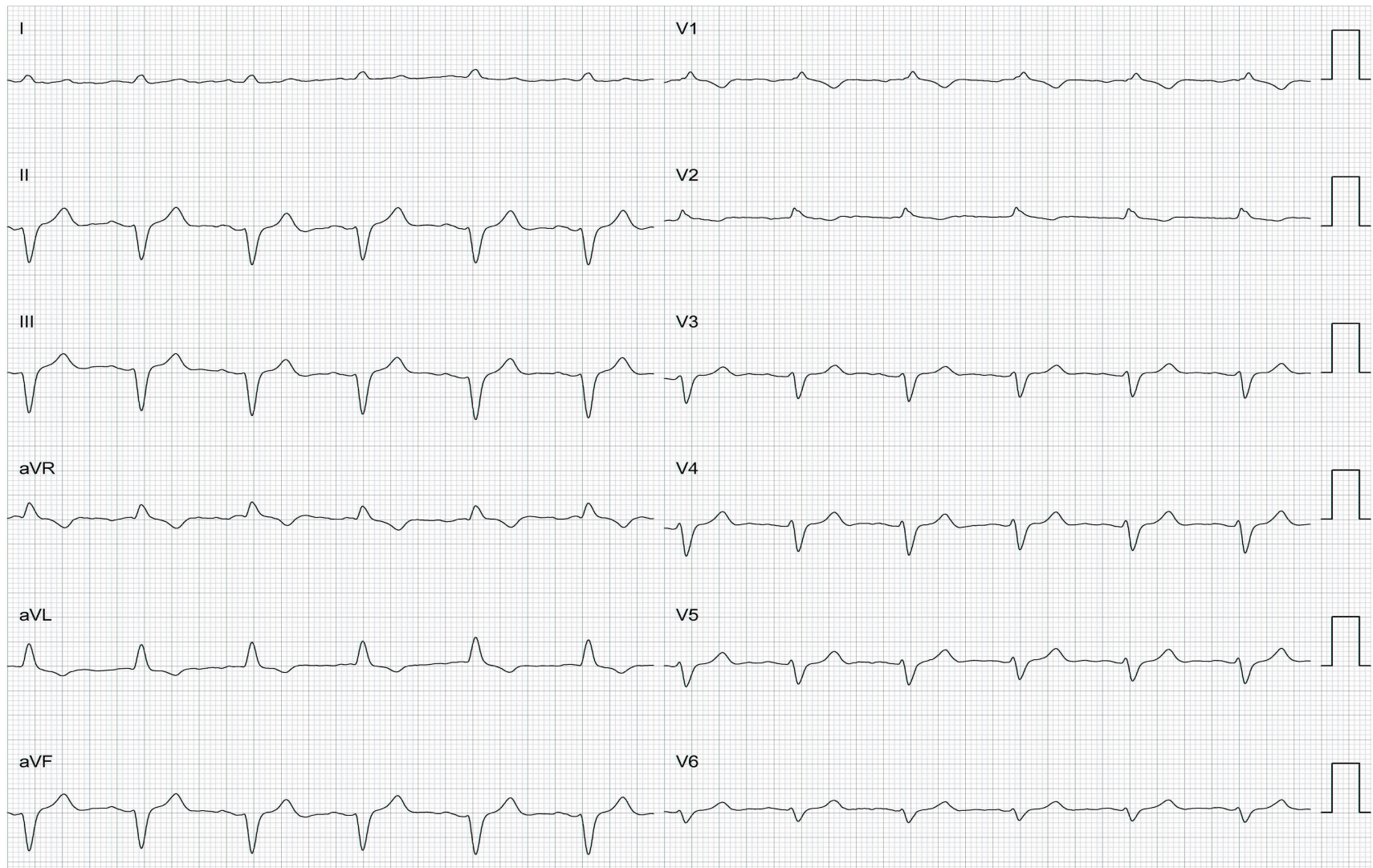
Cardiopatía hipertensiva, no otros antecedentes de interés.

Tto habitual: Coaprovel (Hidroclorotiazida, Irbesartán), Atorvastatina, Adenuric (Febuxostat), Icandra (Metformina, Vildagliptina).

Exploración física

TA 151/84 mmHg Tª 36 °C FC 78 lpm Sat O2 98%

CyO. Exploración neurológica y cardiopulmonar normales. Abdomen blando, depresible, peristaltismo conservado, no doloroso. Resto de exploración anodina.



ECG: Ritmo sinusal a 75 lpm, QRS ancho, BRD y HBA.

TTO: Implante de marcapasos DDD

Dx: Síncope cardiogénico