

Factores precipitantes de una descompensación cardíaca



AUTORES: García Acosta, Paula (1); Maadi Ahmed, Sana (2); Santamaría Godoy, Aurora(3); García Rebertos, Lorena ; Sandoval Codoni, Javier; Tomás Vizcaino, Almudena .

FILIACIÓN: (1)(2)(3) MIR MFyC Hospital de Poniente, El Ejido.
paulagarcos@gmail.com

La Insuficiencia Cardíaca Crónica (ICC) es un síndrome clínico complejo en el que los pacientes presentan signos y síntomas típicos como consecuencia de una anomalía de la estructura o de la función cardíaca. Su prevalencia oscila entre el 1-2%, ésta aumenta hasta más del 10% en mayores de 70 años.

➤ Caso clínico:

Varón de 59 años fumador activo. Con hipertensión, diabetes tipo 2, dislipemia e ICC estable como antecedentes personales. Acude a urgencias por presentar edemas en miembros inferiores junto con disnea de mínimos esfuerzos, ortopnea y disnea paroxística nocturna. A la exploración se encuentra taquipneico en reposo. Con tonos puros y rítmicos, sin soplos audibles. Con crepitantes en ambas bases pulmonares y edemas maleolares con fóvea ++/+++. El electrocardiograma es similar a previos. En la radiografía de torax se aprecia cardiomegalia y signos de redistribución vascular. En la analítica destaca: hemoglobina 7g/dL, VCM 70fl con función renal conservada.

➤ **Juicio Clínico:** ICC descompensada secundaria a anemia ferropénica.

➤ **Tratamiento:** Transfusión de un concentrado de hematíes, enalapril, furosemida y bisoprolol. Al alta se encuentra estable clínica y hemodinámicamente. Control por su médico.

Palabras Clave

- Insuficiencia Cardíaca Crónica
- Factores precipitantes
- Edemas



ESTRATEGIA PRÁCTICA DE ACTUACIÓN:

Como médicos de atención primaria, ante un paciente con ICC debemos tener en cuenta los factores precipitantes. Éstos se refieren a aquellas situaciones que descompensan la situación circulatoria del paciente con IC pudiendo acelerar la aparición de síntomas. Su reconocimiento y corrección son importantes para mantener una situación clínica estable. Algunos son: tratamiento incorrecto: falta de adherencia, prescripción inadecuada o a dosis incorrectas. Incumplimiento dietético. Consumo de alcohol y tabaco. Síndrome coronario agudo. Arritmias. Infecciones. Anemia. Insuficiencia renal. Embolismo pulmonar. Exacerbación de EPOC/asma. Disfunción tiroidea. Embarazo. Obesidad. Factores ambientales. Fármacos.

BIBLIOGRAFÍA: Guía de práctica clínica de la ESC sobre diagnóstico y tratamiento de la insuficiencia cardíaca aguda y crónica 2012
Guía de práctica clínica de la Sociedad Europea de Cardiología (ESC) para el diagnóstico y tratamiento de la insuficiencia cardíaca aguda y crónica (2008)