



## Síncope en paciente joven

Comunicación 0534

Autores: Salva Ortiz, Nerea; Bermúdez Torres, Fidela María; Vena, María. Médicos de Familia Hospital General Santa María del Puerto; Médico DCCU distrito sanitario bahía de Cádiz la Janda.

### DESCRIPCIÓN DEL CASO:

Antecedentes familiares: padres diabéticos

Hábitos tóxicos: fumador

Antecedentes personales sin interés

Motivo de consulta: varón 36 años con mareos y pérdida de conciencia de segundos. Disnea brusca, náuseas y sudoración

Exploración física: afebril, TA:100/60 mmHg, FC:94 lpm. Sat. O2: 99%. Dolor y tumefacción en pantorrilla derecha

Exploraciones complementarias: Analíticas: dímero D 3238, marcadores cardíacos negativos, gasometría y rx tórax normal, ECG FA a 120 lpm no conocida, Angio

TAC:tromboembolismo pulmonar bilateral, venografía miembros inferiores: defecto de repleción en tercio medio de la vena femoral superficial derecha, que se extiende hasta la poplítea

Diagnóstico diferencial: ictus, infarto miocardio, disección aórtica

**Diagnóstico: Troboembolismo pulmonar +trombosis venosa profunda pierna derecha+ fibrilación auricular**

Tratamiento: fibrinolisis rt-PA

Evolución favorable

### ESTRATEGIA PRÁCTICA DE ACTUACIÓN:

Con este caso clínico se pone de manifiesto la necesidad de realizar una exploración física minuciosa y la importancia de tener en cuenta dentro de los diagnósticos diferenciales determinadas patologías, aunque no presenten las manifestaciones típicas.

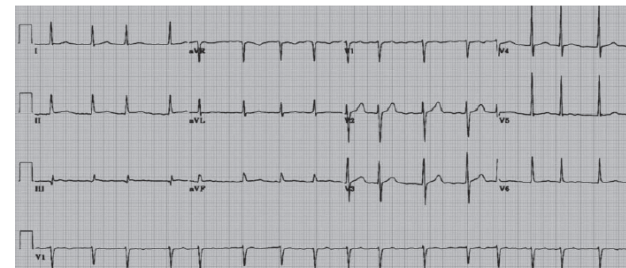


Figura 1. Electrocardiograma de 12 derivaciones que muestra fibrilación aurial con respuesta ventricular rápida (frecuencia cardíaca en promedio de 130 lpm). Nótese las ondas f que se observan claramente en la derivación V1.

