

Palpitaciones sin dolor torácico

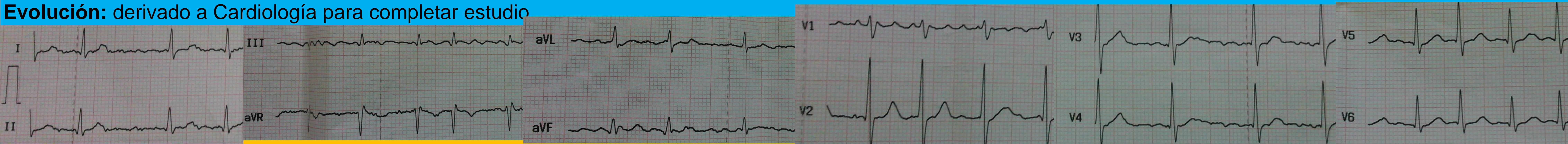
Pérez Ramos, Henar¹; Martín Hernández, Cristina²; Baz Villoria, Cristina Sofía¹; De Mata Iglesias, Miriam³; Montiel Moreno, Andrea⁴; Custodio García, María Josefa¹
¹ Centro de Salud La Alamedilla, Salamanca. ²Centro de Salud Garrido Sur, Salamanca. ³Centro de Salud Miguel Armijo, Salamanca. ⁴Centro de Salud Casto Prieto, Salamanca

Introducción

La fibrilación auricular es la arritmia cardíaca más frecuente en la práctica clínica. Su prevalencia es de hasta el 9% en mayores de 80 años. Conlleva un aumento de 4 veces de riesgo de accidente cerebrovascular y se asocia a un alto riesgo de complicaciones cardiovasculares y hospitalización.

Descripción sucinta del caso

Varón 65 años, hipertenso e hipotiroideo en tratamiento. Exfumador. Refiere desde hace 15 días episodios autolimitados de palpitaciones sin otro tipo de clínica acompañante. A la **exploración física** destaca una auscultación cardíaca con ruidos cardíacos irregulares a 105 latidos por minutos sin soplos ni extratonos. Resto de exploración normal. **Electrocardiograma:** fibrilación auricular con respuesta ventricular rápida a 100 latidos por minuto, con rachas de flutter, eje QRS 30°, sin alteraciones de la repolarización. **Analítica:** normal (incluyendo hemograma, bioquímica, coagulación y biomarcadores de daño cardíaco). **Diagnóstico diferencial:** hipertiroidismo, taquicardia sinusal, tromboembolismo pulmonar. **Diagnóstico:** Fibrilación Auricular Paroxística con CHA2DS-VAC2 de 1. **Tratamiento:** anticoagulación y beta-bloqueante. **Evolución:** derivado a Cardiología para completar estudio



Estrategia práctica de actuación

En el caso anteriormente comentado durante la exploración, el paciente entró de forma espontánea en ritmo sinusal. La fibrilación auricular paroxística se resuelve de manera espontánea en 24-48 horas. Los objetivos del tratamiento son mantener a largo plazo el ritmo sinusal, controlar la frecuencia cardíaca durante los paroxismos y prevenir las complicaciones. La decisión del tratamiento antitrombótico en la fibrilación auricular paroxística no debe estar basado en la frecuencia y duración de los paroxismos sino en los criterios de estratificación de riesgo tromboembólico.

Palabras clave empleadas en la búsqueda bibliográfica

Fibrilación auricular, palpitaciones.

Bibliografía

Camm AJ (Coordinador). Grupo de Trabajo para el Manejo de la Fibrilación Auricular de la Sociedad Europea de Cardiología (ESC). Guías de práctica clínica para el manejo de la fibrilación auricular. 2ª ed corregida. 8 de abril de 2011. ESC; desarrolladas con la contribución especial de European Heart Rhythm Association (EHRA). Aprobado por European Association for Cardio-Thoracic Surgery (EACTS). Rev Esp Cardiol. 2010;63(12):1483.e1-e83.