



JORNADAS ANDALUZAS PARA RESIDENTES y TUTORES DE MFyC

24, 25 y 26 DE MARZO

FORMATO VIRTUAL



Código: 4/216

Título: TIROIDES Y FIBRILACIÓN AURICULAR: A PROPÓSITO DE UN CASO

Autores:

1. Paula Martínez Báez. Mir Mfyc. Cs Esperanza Macarena. Sevilla
2. Jaime Huertas Rodríguez. Mir Mfyc. Cs Esperanza Macarena. Sevilla
3. Yolanda Martos Vargas. Tutores Mfyc. Cs Esperanza Macarena. Sevilla

Caso Clínico

MOTIVO DE CONSULTA

Sensación de palpitaciones

ENFOQUE INDIVIDUAL

Paciente de 66 años con AP de HTA, que consulta telefónicamente por sensación de palpitaciones de un mes de evolución, refiriendo episodios intermitentes que se acompañan de sensación disnea, de unos minutos de duración, en una media de tres diarios. Niega dolor torácico u otra clínica acompañante. Se decide citar presencialmente a la paciente y tras realización de EKG, se objetiva FA a 120 lpm, que se controla con betabloqueante. Se solicita analítica reglada, y se pauta betabloqueante diario y anticoagulación oral, además de realizar derivación a cardiología. En analítica se objetiva hipertiroidismo primario por lo que se deriva a endocrinología, donde se pauta tratamiento con carbimazol, identificándose como desencadenante de la arritmia

Exploración: Disnea al habla. Auscultación cardiorrespiratoria arrítmica. Saturación de oxígeno: 98% sin aportes. No edemas en miembros inferiores

EKG FA a 120 lpm

Analítica Hg y Bq normales, incluida FR e iones, TSH 0,01 T4 3

ENFOQUE FAMILIAR-COMUNITARIO

Paciente de 66 años, independiente para las actividades básicas de la vida diaria. Vive con su marido. Buen apoyo familiar. Nivel socio-cultural Medio-alto

JUICIO CLINICO

FA en paciente con hipertiroidismo

Diagnóstico diferencial: ICC, ANGOR, EXTRASÍSTOLES, ANSIEDAD

CONCLUSIONES

Las alteraciones del tiroides afectan de manera directa el sistema cardiovascular, asociándose a un mayor riesgo de arritmias y muerte por causa cardiovascular. cuando se diagnostica una arritmia cardiaca, es importante considerar un trastorno de la función del tiroides. Por otro lado, el restablecimiento de una función endocrina normal, conduce con frecuencia a la reversión de las alteraciones cardiovasculares adversas