

Código:4/327

Título: : **CUIDADO CON LA CONSULTA TELEFÓNICA**

### Autores:

1. De Juan Berrio Alejandro. MIR 1er año de MFyC. CS Ribera de Puerto Real (Cádiz).
2. Alguacil Rodríguez Emma. MIR 2do año de MFyC. CS Ribera de Puerto Real (Cádiz).
3. Ruiz Ávila Fátima. Médica de familia, tutora de residentes. CS Ribera de Puerto Real (Cádiz).

## Caso Clínico

- **Ámbito del caso:** Atención Primaria.
- **Motivo de consulta:** Disnea de esfuerzo detectada en consulta telefónica.
- **Enfoque individual:** Varón de 73 años que refiere astenia y disnea de moderado esfuerzo. Antecedentes personales: EPOC tipo enfisema, fibrosis pulmonar, tabaquismo, trastorno depresivo, HTA, estenosis carotídea y anticoagulado con sintrom por déficit congénito de antitrombina III. Se cita presencialmente. Auscultación cardiopulmonar: tonos arrítmicos y bradicardia marcada. Murmullo vesicular disminuido de forma generalizada y crepitantes en ambas bases pulmonares. Se realiza ECG urgente: ritmo sinusal a 38 l/min con bloqueo completo aurículo-ventricular con disociación AV y algunas extrasístoles. Se monitoriza al paciente, se coloca vía venosa y se activa DCCU para traslado al hospital de referencia. Es ingresado en Cardiología hasta colocación de marcapasos definitivo. Juicio Clínico: Bloqueo aurículo-ventricular completo. Diagnóstico diferencial: EPOC descompensado, TEP, insuficiencia cardiaca, arritmia.
- **Enfoque familiar y comunitario:** casado, vive con su esposa; trabajador del amianto; jubilado.
- **Plan de acción:** La disnea en paciente con factores de riesgo cardiovascular y EPOC requería valoración presencial para establecer la causa.
- **Evolución:** Tras colocación de marcapasos permanece sin síntomas cardiacos.
- **Conclusión:** permanecer atentos a síntomas graves en consulta telefónica con la situación COVID actual, sobre todo en enfermos crónicos o con factores de riesgo.
- **Palabras clave:** bloqueo aurículo-ventricular completo, disnea, consulta telefónica.

