

MÓDULO 2

Insuficiencia cardíaca en la puerta y en la internación

Caso clínico

Presentadora:

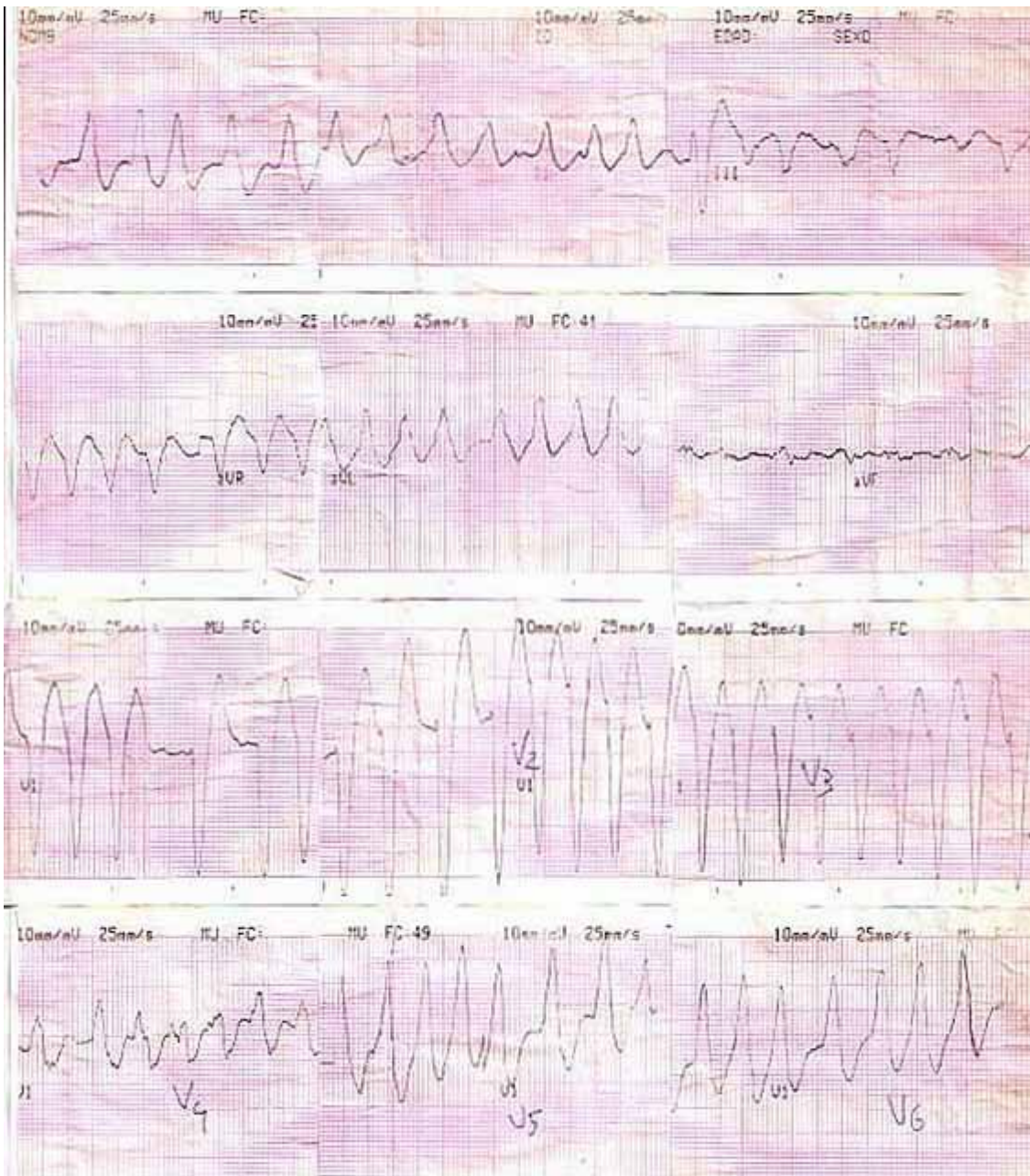
Dra. Virginia Estragó

Historia

- 67 años SM
- HTA estadio III tratado con Enalapril y Furosemide
- Ex-tabaquista. Enolista Intenso.
- Arritmia desde la juventud tratado con amiodarona y warfarina.
- IAM en 1997. Recibió ATC se desconoce protocolo.
- Disnea de esfuerzo CFI
- Múltiples consultas en Emergencia por EAP coincidiendo con cifras elevadas de PA

Consulta actual

- Consulta por nuevo episodio de edema agudo de pulmón con cifras de PA de 230/110
- Se realizó ECG



Evolución

- Ingresa a sala, con disnea CFI, persistencia de crepitantes bibasales y edemas hasta mitad de MMII
- ECO mostró: VI y aurículas dilatadas. FEVI 25%.

Luego de 7 días del ingreso

- El paciente se encuentra en CF I sin estertores, sin edemas y con curva ponderal en descenso.
- El tratamiento en sala fue: IECA, Furosemide, Warfarina, Digoxina, Atorvastatina
- Luego se incorporaron los betabloqueantes a bajas dosis

A las 48 horas de iniciado el tratamiento con beta bloqueantes

- El paciente estaba asintomático
- Sin elementos de insuficiencia cardíaca descompensada
- Se realiza ECG de control

