

**Carrera: Medicina**

**Tercer Ciclo: Diagnóstico, Tratamiento y Recuperación**

**Área: Clínica Médica**

**Unidad Temática 22: ARRITMIAS CARDÍACAS**

## CUADERNO DEL ALUMNO

### INTRODUCCIÓN

Las palpitaciones son un motivo de consulta frecuente en el consultorio de Atención Primaria de la Salud (APS). Diferentes estudios mostraron que un 44 % son de causa cardíaca, un 31 % de causa psiquiátrica y un 10 % otras causas. Entre las primeras se destacan: miocardiopatías enfermedades valvulares y pericarditis; entre las segundas: trastorno de pánico y desorden de ansiedad generalizada. Entre otras causas, tener en cuenta los hábitos del paciente como cafeína, nicotina, alcohol y las drogas ilícitas como la cocaína. Los medicamentos como los simpaticomiméticos y drogas anticolinérgicas, entre otros. Algunos desórdenes metabólicos como: hipoglucemia, hipertiroidismo, desequilibrios hidroelectrolíticos, o estados con alto gasto cardíaco como anemia, embarazo, enfermedad de Pagenet y fiebre. También se debe tener presente en todo paciente que consulta por palpitaciones situaciones con exceso de catecolaminas como el estrés y el ejercicio.

El diagnóstico de la etiología de las palpitaciones se realiza a través de una completa historia clínica, con la descripción de las características de las palpitaciones y síntomas acompañantes, etc. El examen físico completo, ECG de 12 derivaciones, y un laboratorio completo donde se debe prestar especial atención al hemograma, ionograma y hormonas tiroideas. Sólo en algunos casos particulares (síncope, dificultad respiratoria, pacientes con riesgo de ACV, enfermedades miocárdicas, historia familiar de muerte súbita cardíaca entre otras) se requieren otros métodos complementarios como ecocardiograma, electrocardiograma ambulatorio o registro de Holter, estudios electrofisiológicos, etc. En todos los casos es importante tranquilizar al paciente y emprender los estudios necesarios para realizar diagnóstico y tratamiento adecuado.

### OBJETIVOS CONCEPTUALES

- Saber realizar un interrogatorio y examen físico adecuados para acercarse a la etiología de las palpitaciones.
- Reconocer cuáles son las causas más frecuentes de palpitaciones y tipos de arritmia según el grupo etario.
- Saber que estudios pedir en cada caso.
- Reconocer el ECG normal y los patrones de las arritmias más frecuentes.
- Reconocer cuáles son las causas que obligan a realizar tratamiento de las arritmias.
- Conocer las pautas de tratamiento farmacológico y no farmacológico.

## OBJETIVOS PROCEDIMENTALES

Realizar al final de la tutoría un cuadro clasificatorio, y ejemplos gráficos de las patentes del ECG mas frecuentes  
Mostrar algunos ECG para su interpretación

## CONTENIDOS

- Definición y características de las palpitaciones.
- Clasificación electrofisiológica de las arritmias: Arritmias por trastornos en la formación del impulso, en la conducción del impulso y por trastornos combinados.
- Causas NO CARDIACAS de palpitaciones.
- Causas CARDIACAS. Taquiarritmias y bradiarritmias
- Tratamiento farmacológico y no farmacológico. Clasificación de drogas antiarrítmicas. Dosis y efectos indeseables.

## CONTENIDOS A RECUPERAR

Distribución anatómica de las fibras especializadas de conducción.  
Propiedades del funcionamiento cardíaco: excitabilidad, automatismo, conducción y contractilidad.  
Génesis del potencial de acción cardíaco.  
Morfología de los potenciales de acción en diferentes tejidos cardíacos.

## SITUACIÓN PROBLEMA

### Datos personales

Sonia 25 años,  
Estado civil: Soltera,  
Ocupación: empleada administrativa, trabaja de 8 a 12 horas, hace horas extras.  
Vivienda: casa de material. Agua corriente y cloacas

### Motivo de Consulta

Palpitaciones rápidas y regulares

### Enfermedad actual

Presenta desde hace 4 meses palpitaciones rápidas y regulares asociadas a sudoración y temblor fino en manos. Este cuadro aparece por la noche, se acompaña de insomnio, se autolimita en 30 minutos, pero en esos momentos siente desasosiego.

Últimamente se ha notado más “acelerada”, con menos capacidad de concentración y atención en el trabajo, y siente temor cuando se halla en lugares con públicos, espacios abiertos.

### Antecedentes Personales

Prolapso de válvula mitral (PVM) diagnosticado casualmente en un examen pre-ocupacional (trae ecocardiograma: PVM sin insuficiencia valvular).  
Ciclos menstruales regulares pero abundantes (menorragia).  
Niega alergias y cirugías.  
Le mencionaron un diagnóstico de crisis de pánico hace 2 años cuando tuvo un cuadro similar pero nunca se trató.

### **Hábitos**

Fumadora de 10 cigarrillos por día desde hace 10 años.  
Consume mate dos termos/día.  
Alcohol no consume.  
Diuresis sin alteraciones, episodios de diarrea más frecuentemente, sin moco, pus ni sangre, no consultó.

### **Antecedentes familiares**

Padre: hipertenso  
Madre: depresión endógena en tratamiento psiquiátrico.

### **Examen físico**

Mucosas rosadas, húmedas.  
Temperatura: 36°C. Frecuencia cardíaca: 90 latidos/minuto, ritmo regular.  
Presión arterial 120-80 mm Hg. Tilt test negativo.  
Se palpa nódulo tiroideo.  
Auscultación cardíaca: clic mesosistólico en foco mitral, sin soplos.  
Abdomen: leve dolor epigástrico sin defensa ni descompresión.  
Resto del examen físico sin alteraciones.

### **Exámenes complementarios**

Glóbulos rojos: 4070000/mm<sup>3</sup> Hb 11.50 gr/dl Glóbulos blancos 5200/mm<sup>3</sup> NS  
65% E 1% B 0 % L 34% M 0  
Eritrosedimentación 1<sup>ra</sup> hora: 10 mm. Glicemia: 75 mg/dl Uremia: 25 mg/dl  
Orina: reacción ácida, densidad 1015, proteínas negativas, sedimento normal.  
Colesterol total 200 mg/dl.  
ECG ritmo sinusal, frecuencia cardíaca 86 por minuto regular, sin sobrecargas.

## **ACTIVIDADES**

1. Búsqueda bibliográfica.
2. Reunión con expertos.
  - Clínica Médica
  - Cardiología
  - Farmacología
  - Salud Mental

## **BIBLIOGRAFÍA**

- FARRERAS ROZMAN: “*Medicina Interna*” 16<sup>a</sup> Ed 2008 Elsevier Editores.
- CECIL: “*Textbook of Medicine*” 21<sup>st</sup> Ed. 2000 W. B. Saunders Company
- HARRISON’S: “*Principios de Medicina Interna*” 16<sup>a</sup> Ed. Mc Graw Hill
- HURST W: “*Medicina para la práctica clínica*” 4<sup>a</sup> Ed. Panamericana

- RODÉS – GUARDIA: *“Medicina Interna”*. Ed. Masson. Barcelona. 2004
- GOODMAN Y GILMAN: *“Las bases farmacológicas de la terapéutica”*. Ed. Panamericana.
- GRECA A, GALLO R, PARODI, CARLSON D: *“Terapéutica Clínica”*. Ed. Corpus. 2011 Rosario
- GRECA A, GALLO R, PARODI R: *“Medicina Ambulatoria”*. Ed. Corpus 2007 Rosario
- PARODI R, CHIGANER G, SOSA J, GRECA A: *“Guardia Médica”*. Ed. Corpus 2008 Rosario
- D’ALESSANDRO H: *“Urgencias en psiquiatría”*. Ed. Corpus. 2008 Rosario
- FERNANDEZ BUSSY R, GATTI C, PORTA GUARDIA C: *“Fundamentos en Dermatología Clínica”*. 1<sup>era</sup> Ed 2011. Journal. Buenos Aires
- FERNANDEZ BUSSY R, PORTA GUARDIA C: *“Enfermedades de la Piel: Bases para su Atención Primaria”*. 3<sup>era</sup> Ed. UNR Editora 2006 Rosario.
- *“The Washington Manual of Medical Therapeutics”* 29<sup>st</sup>. Ed. Lippincott-Raven Publishers
- ROBBINS Y COTRAN. KUMAR-Abbas-Fausto: *“Patología estructural y funcional”*. 7<sup>ma</sup> Ed.
- SUÁREZ RICHARDS M: *“Introducción a la Psiquiatría”*. 3<sup>a</sup> Ed. Polemos 2006, Buenos Aires
- GONZALEZ ZUELGARAY J: *“Arritmias cardíacas”* 2<sup>a</sup> Ed. Inter-Médica 2006, Buenos Aires