



G CONSELLERIA
O SALUT I CONSUM
I SERVEI SALUT
B ILLES BALEARS
/

Caso práctico 3: hombre de 47 años con vida laboral activa como consultor financiero (trabajo de oficina y desplazamientos habituales)

ANTECEDENTES PERSONALES

- Desde hace 18 meses refiere disnea de esfuerzo progresiva, por lo que desde entonces lo controla su cardiólogo.
- No refiere *angor pectoris*.
- Hábito tabáquico de 20 cigarrillos/día desde joven.
- Sin intervenciones quirúrgicas previas.
- Sin alergias conocidas.

SITUACIÓN ACTUAL

- Disnea de pequeños esfuerzos.
- Clase funcional III (NYHA).
- Limitación importante para cualquier tipo de ejercicio físico desde hace un año.
- Tratamiento médico: digital y diurético.

EXAMEN FÍSICO

- Pulsos carotídeos y femorales fuertes.
- Soplo diastólico en el foco aórtico y en el foco aórtico accesorio.
- Inspección y palpación: latido ventricular izquierdo fuerte en el ápex.

EXPLORACIONES

- Radiografía del tórax:
 - Cardiomegalia (ICT = 0,65).
 - Dilatación del ventrículo izquierdo.
 - Dilatación de la aorta ascendente.
 - Sin crecimiento de las cavidades derechas.
 - Pulmones: sin hallazgos patológicos.

- Electrocardiograma:
 - Ritmo sinusal: 82 lpm.
 - Signos de hipertrofia del ventrículo izquierdo.
- Ecocardiografía:
 - Ventrículo izquierdo:
 - Diámetro sistólico: 40 mm.
 - Diámetro diastólico: 70 mm.
 - Presión telediastólica del ventrículo izquierdo: 25 mmHg.
 - Septo interventricular: 10 mm.
 - Fracción de eyección: 40 %.
 - Aorta ascendente: 62 mm.
 - Aurícula izquierda: 40 mm.
 - Ventrículo derecho: normal.
 - Aurícula derecha: normal.
 - Válvula mitral: insuficiencia ligera/moderada.
 - Válvula aórtica:
 - Insuficiencia grave.
 - Sin signos de calcificación valvular.
 - Velos con buena movilidad.
 - Válvula tricúspide: normal.
- Hemograma y bioquímica: dentro de los parámetros normales.
- Estudio hemodinámico:
 - Coronariografía: no se objetivan lesiones coronarias significativas.
 - Aorta ascendente: 64 mm.
 - Insuficiencia valvular aórtica grave.
 - Arco aórtico: aspecto y tamaño normales.
- Resonancia magnética y TC torácica: vea las imágenes de la última página.

PREGUNTAS

1. Orientación diagnóstica. (10 puntos)
2. Indicaciones quirúrgicas. (10 puntos)
3. Alternativas quirúrgicas. (20 puntos)
4. Posibles complicaciones. (10 puntos)

5. Pocos minutos después del inicio del tratamiento con protamina, el paciente presenta un cuadro de hipotensión grave con dilatación del ventrículo derecho:
- Impresión diagnóstica y fisiopatología, factores de riesgo y prevención. (4 puntos)
 - Abordaje y tratamiento. (4 puntos)
 - ¿Qué prueba de laboratorio permitiría corroborar la sospecha diagnóstica? (2 puntos)

