



**El Cardiólogo que va a Su Domicilio
o Residencia con Pruebas Diagnósticas**

Número de Contacto/Teleconsulta:

625894199 

Dr.Bullon@gmail.com 

www.CardioDoc.es



INFORME DE CARDIOLOGÍA

NOTA: LOS SIGUIENTES DATOS SON MERO EJEMPLO DEL TRABAJO A REALIZAR.

NOMBRE: HIPÓCRATES

FECHA DE NACIMIENTO: AÑO 460 A.C.

DIRECCIÓN: GRECIA

Dr. Manuel Bullón Sánchez

Nº col: XX/XXXXXXXX

Antecedentes Personales

Reacciones alérgicas: no.

Edad: 2476 años

Factores de riesgo cardiovascular:

HTA. Fumador de pipa.

Historia cardiovascular:

Cardiopatía hipertensiva ligera.

Fibrilación auricular de inicio indeterminado con respuesta ventricular controlada.

Episodios previos de Insuficiencia cardíaca ligera con buena respuesta a tratamiento diurético.

Otros antecedentes patológicos relevantes:

Hipotiroidismo

Ocupación/Situación basal:

ATS jubilado; clase funcional NYHA II.

Tratamiento habitual:

XXX 6,25 mg, 1/2-0-1/2, recientemente subido a 1-0-1; XXX 15 mg c.24h; XXX 40 mg hasta hace unos días; XXX 5 mg ocasional.

Antecedentes Familiares

Irrelevantes al caso.

Motivo de Consulta

Revisión. El tratamiento pautado previamente le ha sentado bien, refiere mejoría respecto a los síntomas de la visita previa. No obstante, el paciente refiere encontrarse un poco más nervioso a raíz del cambio de tal forma que tiene que tomar más frecuentemente XXX para tranquilizarse y conciliar mejor el sueño nocturno. El paciente reconoce que está nervioso a la hora de la exploración.

Exploración Física

Tensión Arterial: 140/94 mmHg)

FC: 100-110 lpm.

Saturación de O₂: 99 %

Auscultación cardiopulmonar: sin crepitantes. Tonos arrítmicos sin soplos audibles.

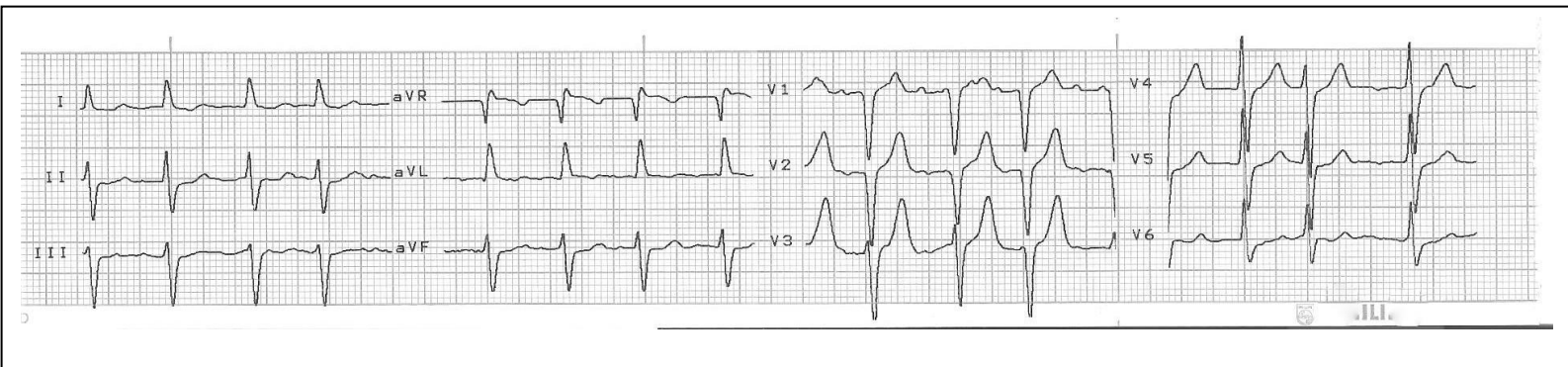
Abdomen: blando, depresible y no doloroso.

Miembros inferiores: leves edemas bimaletolares con fóvea.

Pruebas Diagnósticas

EKG:

FA de onda gruesa con respuesta ventricular irregular a unos 100-110 lpm, hemibloqueo anterior izquierdo, QS en V1-V2, sin alteraciones agudas de la repolarización.



Ecocardiograma doppler-color:

Hipertrofia ventricular izquierda ligera (SIV y PPVI 12 mm), VI no dilatado con FEVI conservada 60%, sin alteraciones segmentarias de la contractilidad.

VD con función sistólica preservada, TAPSE 21 mm.

Aurículas dilatadas de forma severa.

Válvula mitral degenerativa con discreto prolapso de velo anterior y apertura en cúpula, pero conservada, de aspecto reumático.

Válvula aórtica trivalva, con apertura conservada.

Dilatación ligera de la raíz aórtica. 38 mm a nivel de sinusal.

Derrame pericárdico circunferencial ligero de predominio sobre cavidades derechas (anterior e inferior), sin datos de compromiso hemodinámico.

Vena cava inferior normal (16 mm) con colapso inspiratorio.

Doppler-color: Patrón diastólico monofásico. IM moderada dirigida hacia posterior, IAo ligera-moderada. Se logra visualizar IT ligera-moderada con PSAP en límite alto de la normalidad 35 mmHg.

Conclusiones:

Cardiopatía hipertensiva ligera con función sistólica biventricular conservada. Dilatación biauricular severa. Dilatación ligera de la raíz aórtica.

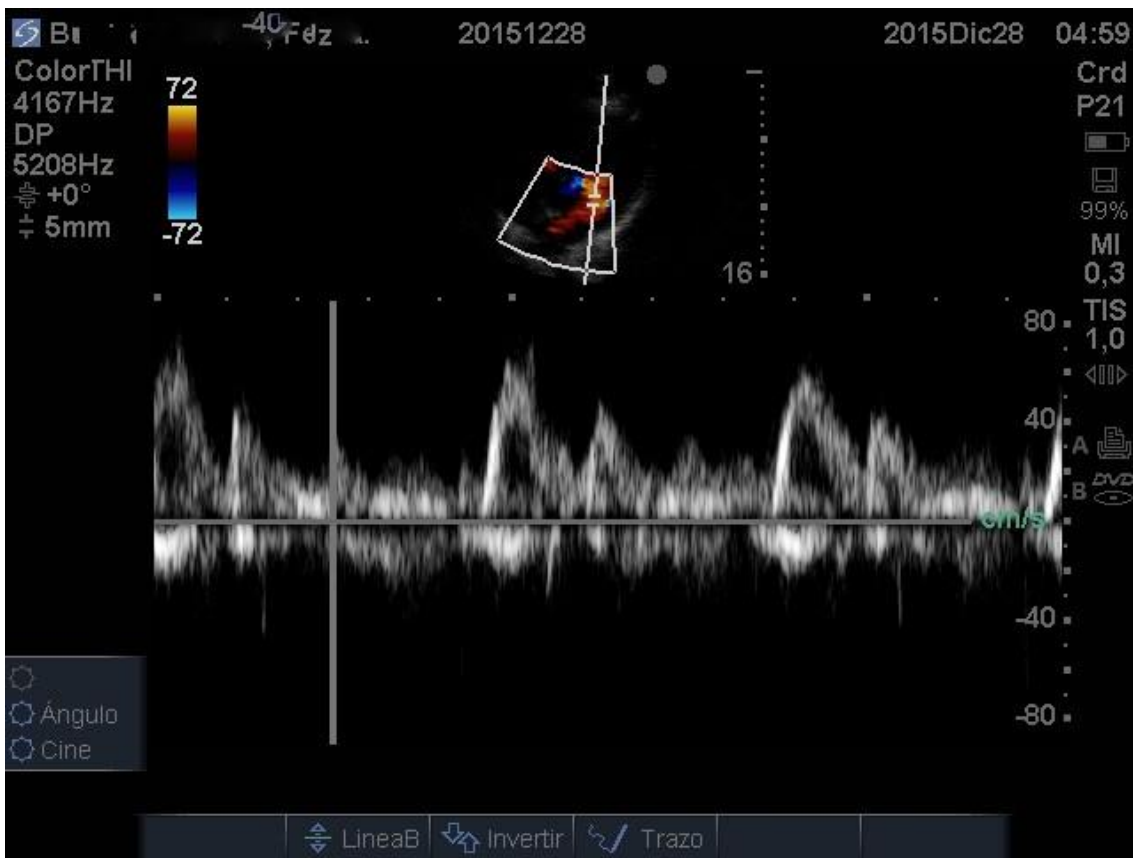
Válvula mitral degenerada, de aspecto reumático, con leve prolapso que condiciona una insuficiencia mitral moderada.

Válvula aórtica con apertura conservada e insuficiencia aórtica ligera-moderada.

Insuficiencia tricuspídea ligera-moderada con presión sistólica pulmonar en límite alto de la normalidad.

Derrame pericárdico circunferencial ligero.





Juicios Diagnósticos

FA con respuesta ventricular ligeramente elevada sin ICC franca, con importante componente ansioso.

Cardiopatía HTA ligera, con hipertrofia concéntrica ligera de VI, FEVI preservada y dilatación de raíz de aorta.

Valvulopatía mitral degenerativa con discreto prolapso de velo anterior e IM moderada. IAo ligera-moderada.

Derrame pericárdico ligero sin datos de compromiso hemodinámico.

Los previos.

Tratamiento

XXX comprimidos, se explica pauta de actuación

XXX 15 mg cada 24 h

XXX 6,25 mg, 1-0-1

XXX 10 mg, 1-0-0

Observaciones

Se insiste en la importancia de beber 1,5 L de agua al día.

Se describe el derrame pericárdico de cuantía ligera y sin repercusión. Recomiendo manejo conservador y controles periódicos dadas la edad y la buena situación basal.

Sería conveniente ampliar estudio con Holter-ECG para valorar la frecuencia cardiaca basal durante 24 horas.

Duración aproximada de la visita: 75 minutos.

Recomendaciones

- 1) Evite antiinflamatorios. Utilice como analgésicos AAS (aspirina), paracetamol o tramadol. Si no fueran suficientes, asociar naproxeno. Controle la elevación de la tensión arterial (TA), hinchazón en las piernas y disminución de la cantidad de orina, y consulte a su médico en caso de que ocurriera cualquiera de estas complicaciones; asimismo, consulte en caso de ser alérgico a algún medicamento.
- 2) Dieta con poca sal (menos de 5g al día=una cucharadita de café, idealmente menos de 3g al día), baja en grasas animales, rica en frutas, verduras, legumbres y fibra (14g/1000kcal).
- 3) Ingesta de agua de unos 1,5 L al día, y en época estival unos 2 L al día. A mayores el zumo, el café, etc., siempre que sean cantidades moderadas.
- 4) Abandono absoluto del tabaco.
- 5) Reducir el consumo de alcohol: no más de dos dosis al día para varones, y de una para mujeres (una dosis se define como 35 cL de cerveza, 15 cL de vino o 4 cL de alcohol destilado, que contiene cada una 15g de alcohol).
- 6) Ejercicio físico regular: 150 minutos a la semana de ejercicio aeróbico de intensidad ligera-moderada (andar, correr, montar en bicicleta, bailar, nadar), o 75 minutos a la semana de alta intensidad, o una combinación de ambos. Se recomienda como mínimo 30 minutos al día, 5 días a la semana.
- 7) Mantener el peso ideal (IMC 18,5-24,5). Perímetro abdominal menor de 94 cm en varones y de 80 cm en mujeres.
- 8) TA menor de 140/90 mmHg, o de 130/80 mmHg en diabéticos o enfermedad renal crónica.
- 9) Lípidos: colesterol LDL (malo) menor de 100 mg/dL o bien colesterol no HDL menor de 130 mg/dL si el colesterol total es mayor de 200 mg/dL. Opcional: LDL menor de 70 mg/dL.
- 10) En diabéticos: HbA1c menor del 7%.
- 11) Vacunación antigripal anual.