

Insuficiencia cardíaca congestiva: evolución clínica, enfermedades relacionadas – informe de caso

Congestive heart failure: clinical evolution, related diseases – case report

Gabriela Balzan^{1#};
Adevanil Santos Rodrigues¹;
Vitoria Baltazar Malaggi¹;
Matheus de Castro Bortolanza¹;
Joemyll Brito dos Santos¹;
Milko Llorente²;

Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Central del Paraguay,
Pedro Juan Caballero, Amambay, Paraguay

Fecha de recepción: 18 de diciembre de 2020

Fecha de aceptación: 27 de diciembre de 2020

Introducción

La Insuficiencia Cardíaca Congestiva (ICC) es un síndrome de disfunción ventricular que ocurre cuando el corazón no bombea suficiente sangre para satisfacer las necesidades del cuerpo. Como resultado, el líquido se acumula en los miembros inferiores, en los pulmones y otros tejidos, lo que lleva al paciente a experimentar una serie de síntomas como: disnea, edema de miembros inferiores, ortopnea y otros en grados más avanzados. Las principales etiologías de la ICC incluyen: hipertensión arterial, enfermedad arterial coronaria, etc.

Este trabajo de investigación tiene por finalidad informar un caso; además, comprender su proceso fisiopatológico, tratamiento, acompañar la evolución del paciente y buscar maneras de mejorar la calidad de vida de este.

El estudio adopta un enfoque cualitativo, describiendo experiencias adquiridas y observadas durante consultas y el monitoreo en la Clínica.

Informe de caso

Paciente M.V., sexo masculino, de 68 años, llega al consultorio para su examen de rutina, informa ser diabético e hipertenso hace más de 30 años. Durante el examen físico estaba taquicárdico, disneico, dedo de los pies cianóticos, edema en miembros inferiores con fóvea de Godet positiva (+++/+). En aparato cardiovascular: precordio normal, ritmo cardíaco irregular con presencia de R3, soplo en foco mitral, pulsos arteriales asimétricos en baja amplitud. Al examen físico del abdomen se constata abdomen globuloso a expensas de tejido adiposo, no doloroso a la palpación superficial y profunda, RHA: +. PA: 140/80 mmhg, FC: 94 lpm, SPO2: 97%, HGT: 181 mg/dL. Medicamentos de uso: Amiodarona y Digoxina. En tratamiento continuo con su cardiólogo.

Discusión

Durante el estudio observamos que, en la terapia antihipertensiva con IECA (enalapril) de larga duración, el paciente tuvo un beneficio significativo, mostrando una mejoría en los síntomas de ICC. A pesar del control exitoso del edema, persisten las anomalías hemodinámicas que limitan la

¹ Alumnos de Medicina. # Correo electrónico: gabi_balzan@hotmail.com

² Médico. Orientador.



capacidad del sujeto para hacer ejercicio y realizar actividades de la vida diaria.

Conclusión

La incidencia de ICC es directamente proporcional a la edad, siendo la principal causa de hospitalización en los mayores de 65 años y considerado un importante problema de Salud Pública; además, de limitar la calidad de vida del paciente. Por lo tanto, el diagnóstico temprano y el tratamiento adecuado para la insuficiencia cardíaca congestiva son importantes para minimizar sus daños.

Referencias

Guyton & Hall AC. El músculo cardíaco: el corazón como una bomba. Capítulo 9. In: Tratado de Fisiología Médica. 13ª ed. Ed. Elsevier; 2016.

Fox SI. Fisiología Humana. 7ª ed. Editora Manole; 2007.

Arquivo Brasileiro de Cardiologia. Primeiro registro brasileiro de insuficiência cardíaca: aspectos clínicos, qualidade assistencial e a conclusão hospitalar. ABC; 2015.

- ⊙ El trabajo no recibió financiamiento.
- ⊙ Los autores declaran no tener conflictos de interés.
- ⊙ Correspondencias pueden encaminarse al correo electrónico del autor o para el equipo editorial.