



Fibrilación auricular: un hallazgo incidental

*Autores: Fajes Novoa, Claudia; Pestana Lares, Andrea; Valenzuela Gracia, José María.

*Centro de trabajo: C.S. Pavones, C.S. Arganda del Rey, C.S. Adelfas.

MOTIVO DE CONSULTA: Despistaje de arritmia hallada accidentalmente en reconocimiento laboral.

Enfermedad actual: Varón de 46 años, actualmente asintomático, que acude a consulta de centro de salud derivado desde su empresa tras hallazgo en ECG rutinario de fibrilación auricular de novo. A la anamnesis, el paciente comenta buen estado general, negando nerviosismo, palpitaciones, molestias torácicas, cortejo vegetativo o sintomatología alguna. Niega consumo de sustancias ilícitas.

Antecedentes personales: Asma extrínseco.

Exploración Física:

- BEG. FC 130 lpm.
- No exoftalmos.
- No se palpa bocio ni adenopatías laterocervicales.
- Auscultación cardiaca: ruidos arrítmicos, sin soplos añadidos.
- Resto sin hallazgos.

Pruebas Complementarias:

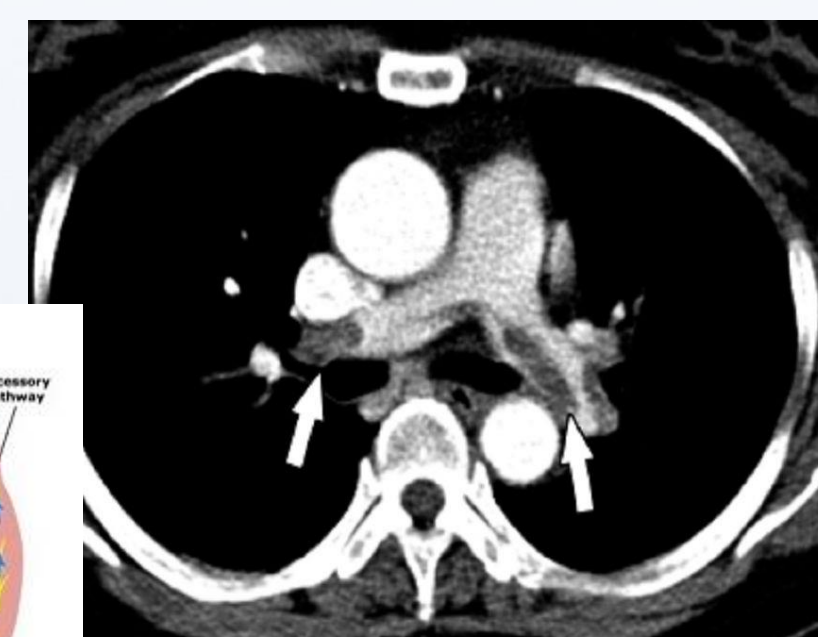
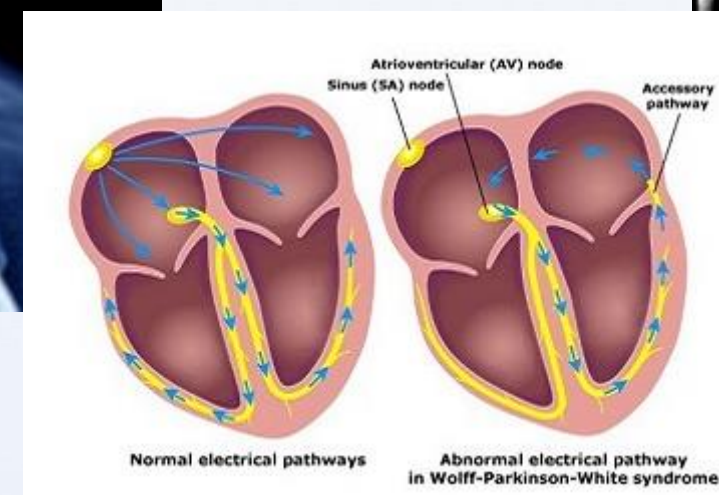
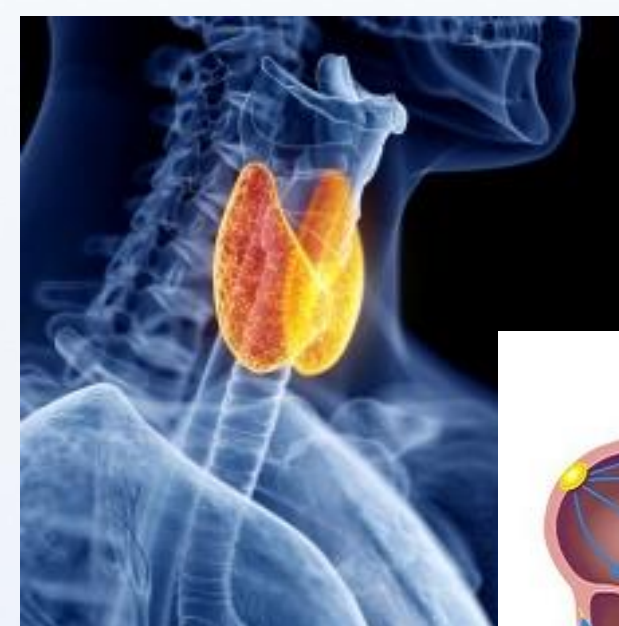
- ECG: Fibrilación auricular con respuesta ventricular a 130lpm. QRS estrecho.
- Analítica: TSH 1,45 , T4 0.9. Anticuerpos anti-ioduroperoxidasa 52.5. Anticuerpos anti-tiroglobulina 3.4.
- Rx tórax: ensanchamiento mediastínico superior
- Ecocardiograma: Sin cardiopatía estructural.
- Eco- PAAF: nódulo endotorácico a expensas de lóbulo tiroideo derecho de 60x57x90 mm. Ca. Papilar de tiroides.

JUICIO CLÍNICO

Fibrilación auricular como debut de Ca. Papilar de tiroides

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

- Hipertiroidismo
- Tromboembolismo pulmonar
- Miopericarditis
- Cardiopatías estructurales (p. ej.: Síndrome de Wolff-Parkinson-White, Sd. de Brugada)
- Intoxicación aguda por simpaticomiméticos (p. ej.: cocaína, beta-agonistas, cafeína en altas dosis)



CONCLUSIÓN

Existen determinados factores que actúan como desencadenantes de la fibrilación auricular (FA), cuyo manejo oportuno significa el control o incluso la regresión total de la FA. Es importante el papel del médico de familia en el proceso diagnóstico y terapéutico, en cuyo proceso debe tener en cuenta un abanico extenso de diagnósticos diferenciales (como los expuestos en este caso) para un abordaje acucioso del problema de salud del paciente.

Este caso ilustra una situación, si bien poco habitual, en la que un buen abordaje diagnóstico de un hallazgo incidental ha descubierto una patología que hasta el momento era silente, potencialmente curable, previniendo complicaciones tanto cardiovasculares (FA crónica, uso de anticoagulantes con sus riesgos, trombosis) como endocrinas y oncológicas.

PALABRAS CLAVE: Fibrilación auricular. Hipertiroidismo. Carcinoma papilar de tiroides.