



SOMaMFyC

XXIX CONGRESO

MIRANDO HACIA ADELANTE

ID: 063

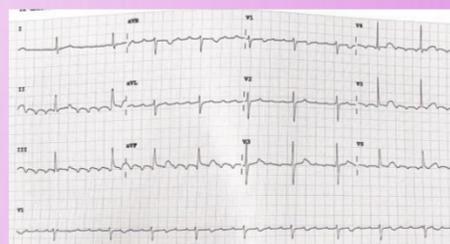
¡¡CUIDADO CON LAS ARRITMIAS EN PACIENTES CON RIVASTIGMINA!!

Benito Alonso, Elena Holgado Juan, Marina Dávila Blázquez, Gema M^a

Médicos de familia
ZBS Illescas (Toledo)

CASO CLÍNICO:

Varón 74 años.
Deterioro cognitivo leve en tratamiento con rivastigmina desde hace dos meses.
Acude por mareo intermitente cada vez más frecuente. Niega otra clínica.
Exploración normal, salvo dudosa arritmia.
Electrocardiograma: flutter auricular a 55 latidos por minuto, sin datos de bloqueo.
Se deriva a urgencias para estudio.

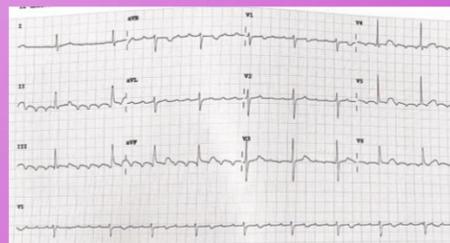


Urgencias:

Analítica normal, radiografía de tórax normal. Ecocardiograma normal.
Monitorización con flutter mantenido a 60-70 latidos por minuto.
Se decide anticoagulación ante CHA2DS2-VASc de 4 con apixaban y se cita para valorar cardioversión eléctrica versus ablación. Se recomienda control por su médico de familia

Consulta al día siguiente: se revisa medicación, se suspende parche de rivastigmina al coincidir mareo con comienzo de la nueva medicación. Se recita para revisión.

Revisión a las 48 horas: mareos han desaparecido. Electrocardiograma de control: ritmo sinusal con frecuencia cardiaca estable. Se mantiene anticoagulación.



CONCLUSIÓN:

La rivastigmina, fármaco anticolinesterásico, mejora la neurotransmisión colinérgica. Utilizado en enfermedad de Alzheimer, Parkinson y deterioro cognitivo leve.

Comenzar con dosis bajas e ir aumentando progresivamente para detectar efectos secundarios lo antes posible, ya que el aumento de la acetilcolina puede producir efectos indeseables importantes, siendo los cardiológicos uno de los más graves.