

Información

Marcar pregunta

Texto informativo

Caso Clínico

Varón de 72 años que acude a urgencias por presentar palpitaciones y ligera disnea. La familia comenta que se ha mareado al subir y bajar del coche. El paciente comenta no sentirse muy bien desde hace un par de semanas pero que desde ayer por la noche comenzó con sensación de palpitaciones. No presenta dolor torácico.

Antecedentes personales:

- **HTA y dislipemia, no DM.**
- **No cardiopatía previa conocida.**

Exploración general: Tª 36,5°C TA 148/89 mmHg. Fc 144 lpm. SatO2 93% basal. Peso 98 Kg. Buen estado general. AC: taquiarritmia sin soplos. Resto de la exploración normal.

El ECG es el siguiente:

Pregunta 1

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

El ECG muestra un ritmo irregular sin ondas P a una FC de 144 lpm. ¿Qué interpretación hacemos del ECG de nuestro paciente?

Seleccione una:

- a. Ritmo sinusal.
- b. Fibrilación auricular. ✓
- c. Fibrilación ventricular.
- d. Flutter auricular.

Retroalimentación

(Tema 1. Arritmias. Apartado.- Taquiarritmias.) El ECG de la fibrilación auricular se caracteriza por ausencia de ondas P. A veces se observan ondas f (de fibrilación) e intervalos R-R irregulares. Además presente frecuencias altas.

La respuesta correcta es: Fibrilación auricular.

Pregunta 2

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

¿Cuál sería el tratamiento de esa arritmia?

Seleccione una:

- a. Prevenir los tromboembolismos.
- b. Controlar la frecuencia cardiaca.
- c. Revertir la arritmia a un ritmo sinusal.
- d. Todos los anteriores. ✓

Retroalimentación

(Tema 1. Arritmias. Apartado.- Taquiarritmias.) El tratamiento de la FA consiste en: Prevenir los tromboembolismos, controlar la frecuencia cardiaca y revertir la arritmia a un ritmo sinusal. El tratamiento definitivo suele ser la ablación del circuito que genera la macroreentrada.

La respuesta correcta es: Todos los anteriores.

Pregunta 3

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

Tras administrar medicación antiarrítmica la arritmia no revierte, el paciente no está anticoagulado por lo que se decide:

Seleccione una:

- a. Cardioversión eléctrica antes de las 48 horas. ✓
- b. Cardioversión eléctrica esperando más de 48 horas.
- c. Desfibrilación.
- d. No hacer nada, se quitará sola.

Retroalimentación

(Tema 1. Arritmias. Apartado.- Cardioversión eléctrica ambulatoria.- Indicaciones y Contraindicaciones) Las indicaciones para la realización de una cardioversión eléctrica son: Fibrilación auricular, Flutter auricular y taquicardia supraventricular cuando el tratamiento farmacológico es ineficaz o por compromiso hemodinámico urgente del paciente. Como contraindicación el procedimiento no se realizará si la fibrilación auricular es de más de 48 horas de evolución, estando el paciente sin anticoagulación.

La respuesta correcta es:
Cardioversión eléctrica antes de las 48 horas.

Información

Marcar pregunta

Texto informativo

Tras realizar la intervención anterior nuestro paciente continúa con FA. Durante la vigilancia y cuidados posteriores comienza con una disnea más marcada precisando mascarilla de alto flujo. Otro de los signos que encontramos son fatiga en reposo, taquicardia y diaforesis.

Se decide la realización de más pruebas complementarias: analítica, radiografía de tórax y ecocardiograma:

- **Analítica sin alteraciones.**
- **Rx Tórax con ligera cardiomegalia.**
- **Ecocardiograma con VI ligeramente dilatado, FE normal, Insuficiencia Mitral leve.**

Sospecharemos que nuestro paciente está comenzando con Insuficiencia Cardíaca.

Pregunta 4

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

De las manifestaciones clínicas de la IC enumeradas a continuación, cuales relacionamos con el sistema cardiovascular:

Seleccione una:

- a. Fatiga. ✓
- b. Disnea.
- c. Confusión.
- d. Aumento de peso.

Retroalimentación

(Tema 4. Insuficiencia Cardíaca. Apartado.- Manifestaciones clínicas.) Todas son manifestaciones de la IC pero de origen cardiovascular solo es la fatiga.

La respuesta correcta es: Fatiga.

Pregunta 5

Correcta
Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

Los síntomas de la IC izquierda son:

Seleccione una:

- a. Taquipnea, taquicardia, diaforesis, tos, ritmos galopantes, hipertensión pulmonar, hemoptisis, cianosis, confusión y edema pulmonar.
- b. Disnea, ortopnea, disnea paroxística nocturna, fatiga y respiración de Cheyne-Stokes. ✓
- c. Edema periférico bilateral y simétrico o en sacro (encamados), hepatomegalia, esplenomegalia, reflujo hepatoyugular, ascitis, distensión venosa yugular, aumento de la PVC, hipertensión pulmonar y soplo de insuficiencia tricuspídea.
- d. Debilidad, anorexia, indegestión, aumento de peso, ictericia y nicturia.

Retroalimentación

(Tema 4. Insuficiencia Cardíaca. Apartado.- Manifestaciones clínicas.) Todos son signos y síntomas de IC, pero la A son signos de IC izquierda, C son signos de IC derecha y D son síntomas de IC derecha. La B son los síntomas de la IC izquierda.

La respuesta correcta es: Disnea, ortopnea, disnea paroxística nocturna, fatiga y respiración de Cheyne-Stokes.

Pregunta 6

Correcta
Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

El paciente refiere padecer los síntomas en reposo. Según la clasificación funcional de la NYHA estaremos hablando de una:

Seleccione una:

- a. Clase I.
- b. Clase II.
- c. Clase III.
- d. Clase IV. ✓

Retroalimentación

(Tema 4. Insuficiencia Cardíaca. Apartado.- Clasificación.) En la clase IV de la clasificación funcional de la NYHA cualquier actividad inicia los síntomas, estando presentes también en reposo.

La respuesta correcta es: Clase IV.

Pregunta 7

Correcta
Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

Entre las complicaciones de la IC que deberemos vigilar NO encontramos:

Seleccione una:

- a. Edema agudo de pulmón.
- b. Shock cardiogénico.
- c. Insuficiencia renal.
- d. Miocarditis. ✓

Retroalimentación

(Tema 4. Insuficiencia Cardíaca. Apartado.- Complicaciones.) Todas son posibles complicaciones de la IC excepto la miocarditis que es una patología inflamatoria del corazón sin relación con la IC.

La respuesta correcta es:
Miocarditis.

Pregunta 8

Correcta
Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

El tratamiento farmacológico de la IC irá encaminado a:

Seleccione una:

- a. Aumentar la contractibilidad.
- b. Reducir la precarga.
- c. Reducir la frecuencia cardiaca.
- d. Todas son correctas. ✓

Retroalimentación

(Tema 4. Insuficiencia Cardiaca. Apartado.- Tratamiento farmacológico.) Todos son medidas terapéuticas para el tratamiento de la IC.

La respuesta correcta es: Todas son correctas.

Pregunta 9

Correcta
Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

Para aumentar la contractibilidad usaremos inotrópicos. ¿Cuál de los siguientes precisan dosis mayores de 2 $\mu\text{g}/\text{kg}/\text{minuto}$ y menos de 5 $\mu\text{g}/\text{kg}/\text{minuto}$ para conseguir el efecto inotrópico?

Seleccione una:

- a. Dobutamina.
- b. Dopamina. ✓
- c. Adrenalina.
- d. Noradrenalina.

Retroalimentación

(Tema 4. Insuficiencia Cardiaca. Apartado.- Tratamiento farmacológico.) La dopamina a dosis entre 2-5 $\mu\text{g}/\text{kg}/\text{minuto}$ incrementa la frecuencia cardíaca y la presión arterial ligeramente y mejora el gasto cardíaco.

La respuesta correcta es: Dopamina.

Pregunta 10

Correcta
Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

Dentro del tratamiento farmacológico ¿Cuál es la base del tratamiento de la IC?

Seleccione una:

- a. Betabloqueantes.
- b. IECA.
- c. Diuréticos. ✓
- d. Digitálicos.

Retroalimentación

(Tema 4. Insuficiencia Cardíaca. Apartado.- Tratamiento farmacológico.) Los diuréticos de asa son la base del tratamiento de la IC.

La respuesta correcta es: Diuréticos.

Pregunta 11

Correcta
Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

Dentro de los cuidados que proporcionaremos a nuestro paciente en hospitalización no encontramos.

Seleccione una:

- a. Tranquilizar y favorecer un ambiente tranquilo.
- b. Control estricto de la diuresis y del balance hídrico.
- c. Colocar al paciente en decúbito supino con las piernas elevadas para favorecer el retorno venoso. ✓
- d. Colocar dos vías periféricas a nuestro paciente para tratamiento intravenoso.

Retroalimentación

(Tema 4. Insuficiencia Cardíaca. Apartado.- Medidas terapéuticas generales.) Al paciente le colocaremos en posición de Fowler, incluso sentado con las piernas colgando, para disminuir el retorno venoso. Si no se puede adoptar esta posición se elevará el cabecero de la cama todo lo posible.

La respuesta correcta es: Colocar al paciente en decúbito supino con las piernas elevadas para favorecer el retorno venoso.

Pregunta 12

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

Nuestro paciente va a recibir el alta médica, nos aseguraremos de que conoce la información sobre hábitos de vida saludables con el diagnóstico de IC entre los que se encuentra:

Seleccione una:

- a. No hace falta restringir los líquidos, tiene que beber cuando tenga sed.
- b. Debe perder peso, sea cual sea, incluso si está delgado para disminuir el trabajo cardíaco.
- c. La vacunación antigripal está contraindicada en estos pacientes.
- d. Es importante dejar de fumar y limitar el consumo de alcohol, eliminándolo si existe miocardiopatía enólica. ✓

Retroalimentación

(Tema 4. Insuficiencia Cardíaca. Apartado.- Medidas terapéuticas generales.) Hay que restringir los líquidos, no debe aconsejarse de forma general la pérdida de peso pues en esta enfermedad es frecuente la anorexia y caquexia. Han de vacunarse frente a la gripe y es importante dejar de fumar y limitar el consumo de alcohol, eliminándolo si existe miocardiopatía enólica.

La respuesta correcta es: Es importante dejar de fumar y limitar el consumo de alcohol, eliminándolo si existe miocardiopatía enólica.

Información

Marcar pregunta

Texto informativo

Tras un ingreso de una semana en la unidad de cardiología se consigue estabilizar los signos y síntomas de IC, ajustando el tratamiento diurético y disminuyendo la frecuencia cardíaca de la FA. Se da el alta a domicilio con tratamiento anticoagulante y se le cita para una cardioversión programada.

Nuestro paciente acude a la cita de la cardioversión programada un mes después. Tras una visita con su médico de familia ha reducido el tratamiento diurético y el control de anticoagulación es correcto.

Se toman las constantes vitales obteniendo los siguientes resultados: Tª 36,5°C TA 125/63 mmHg. Fc 78 lpm. SatO2 98% basal. Peso 95 Kg. Buen estado general. AC: taquiarritmia sin soplos.

Pregunta 13

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

¿Cuáles son los cuidados que llevaremos a cabo antes de la cardioversión eléctrica?

Seleccione una:

- a. Comprobar y confirmar la presencia de la arritmia con un ECG.
- b. Asegurarnos de que el paciente está en ayunas.
- c. Canalizar una vía venosa periférica para la administración de sueroterapia y medicación.
- d. Todas son correctas. ✓

Retroalimentación

(Tema 1. Arritmias. Apartado.- Cardioversión eléctrica ambulatoria.- Antes del procedimiento.)

La respuesta correcta es: Todas son correctas.

Pregunta 14

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

¿Cuáles son los cuidados que llevaremos a cabo después del procedimiento?

Seleccione una:

- a. Una vez este despierto no hace falta vigilar el nivel de consciencia.
- b. A los 10 minutos ya puede salir por la puerta pues el efecto del anestésico es muy rápido.
- c. Vigilar las constantes vitales por si fuera necesario tomar algún tipo de medida extraordinaria. ✓
- d. No hace falta vigilar el ECG, si tras la cardioversión sale en ritmo sinusal este no se modificará.

Retroalimentación

(Tema 1. Arritmias. Apartado.- Cardioversión eléctrica ambulatoria.- Antes del procedimiento.)

Vigilaremos el estado de nuestro paciente al menos una hora tras el procedimiento, prestando atención tanto a las constantes vitales como al nivel de consciencia y el ECG.

La respuesta correcta es: Vigilar las constantes vitales por si fuera necesario tomar algún tipo de medida extraordinaria.

Pregunta 15

Incorrecta

Puntúa 0,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

Si la cardioversión no fuera efectiva se podría llevar a cabo un estudio electrofisiológico que consiste en:

Seleccione una:

- a. Hacer un ECG de nuestro paciente cada hora.
- b. Un registro de las arritmias mediante un dispositivo durante 24 horas.
- c. Mostrar mediante catéteres las reacciones del corazón a señales eléctricas controladas.
- d. Destruir, de manera controlada, las zonas de tejido que inician o mantienen la taquicardia a través de un catéter. **X**

Retroalimentación

(Tema 1. Arritmias. Apartado.- Pruebas diagnósticas.) El estudio electrofisiológico emplea técnicas de cateterización cardíaca para mostrar cómo el corazón reacciona a señales eléctricas controladas; esto permite determinar en qué lugar del corazón se origina la arritmia

La respuesta correcta es: Mostrar mediante catéteres las reacciones del corazón a señales eléctricas controladas.

Información

Marcar pregunta

Texto informativo

Tras la realización de la cardioversión que en esta ocasión tampoco es efectiva, nuestro paciente comienza a empeorar, agravándose los signos y síntomas de la IC previa.

Se le realizan varias pruebas entre las que se encuentra un ecocardiograma en el que se objetiva una estenosis mitral y se decide llevar a cabo una valvuloplastia percutánea.

Pregunta 16

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

¿En qué consiste la valvuloplastia percutánea?

Seleccione una:

- a. Consiste en abrir o reemplazar una válvula cardiaca que se encuentra estenótica.
- b. Consiste en la dilatación de una arteria coronaria ocluida con placas de ateroma.
- c. Consiste en hinchar un balón colocado en la punta de un catéter, a la altura de las válvulas, y luego deshincharlo.
- d. A y C son correctas. ✓

Retroalimentación

(Tema 2. Cardiopatía Isquémica.- Intervencionismo coronario. Apartado.- Clasificación.) La valvuloplastia percutánea consiste en abrir o reemplazar una válvula cardiaca que se encuentra estenótica. Este procedimiento consiste en hacer llegar un catéter, hasta el corazón a través de un vaso sanguíneo de la ingle y la aorta, una vez posicionado el catéter en la válvula se infla un gran balón colocado en la punta del catéter hasta poder abrir las valvas de la válvula; posteriormente se desinfla dicho balón y se retira el catéter.

La respuesta correcta es: A y C son correctas.

Pregunta 17

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

¿Qué cuidados generales daremos a nuestro paciente antes de la valvuloplastia?

Seleccione una:

- a. Ayunas 12 horas.
- b. Retirada de prótesis.
- c. Rasurar ingles.
- d. Todas son correctas. ✓

Retroalimentación

(Tema 2. Cardiopatía Isquémica.- Intervencionismo coronario. Apartado.- Cuidados pre-procedimiento.)

La respuesta correcta es: Todas son correctas.

Pregunta 18

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

Como nuestro paciente toma sintrom. ¿Qué protocolos específicos llevaremos a cabo?

Seleccione una:

- a. Suspender el sintrom 48 horas antes. ✓
- b. No hace falta suspender el sintrom, con informar al anestesista es suficiente.
- c. Tomará sintrom hasta el día de la intervención y ese día se le tratará con plasma.
- d. Aumentaremos la dosis de sintrom los días previos pues la anticoagulación es beneficiosa para este procedimiento.

Retroalimentación

(Tema 2. Cardiopatía Isquémica.- Intervencionismo coronario. Apartado.- Cuidados pre-procedimiento.) En el caso de toma sintrom, suspender 48 horas antes.

La respuesta correcta es: Suspender el sintrom 48 horas antes.

Pregunta 19

Correcta
Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

Los cuidados post-procedimiento encaminados a valorar el estado global del paciente son:

Seleccione una:

- a. Valorar el nivel de consciencia.
- b. Valorar la coloración de piel y mucosas.
- c. Observaremos la presencia o no de apósitos compresivos.
- d. Todas son correctas. ✓

Retroalimentación

(Tema 2. Cardiopatía Isquémica.- Intervencionismo coronario. Apartado.- Cuidados post-procedimiento.)

La respuesta correcta es: Todas son correctas.

Pregunta 20

Correcta
Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

El procedimiento se realiza por arteria femoral. ¿Cuáles serán los cuidados de la zona de punción si se ha realizado compresión manual tras la retirada del introductor?

Seleccione una:

- a. Inmovilizar el miembro inferior 24 horas.

- b. Reposo en cama 48 horas.
- c. Colocar peso sobre la zona de punción 6 horas.
- d. Retirar el apósito a las 24 horas. ✓

Retroalimentación

(Tema 2. Cardiopatía Isquémica.- Intervencionismo coronario. Apartado.- Cuidados específicos- Arteria femoral.) Mantener inmobilizado el miembro inferior durante 6 horas y reposo en cama hasta el día siguiente, colocar peso sobre la zona de punción durante 2 horas y retirar el apósito a las 24 horas.

La respuesta correcta es: Retirar el apósito a las 24 horas.