

**PACIENTE DE 58 AÑOS,  
DIABÉTICA, QUE  
CONSULTA POR DISNEA**

# Antecedentes

- **Diabetes tipo II (ADO + insulina). Retinopatía no proliferativa. Nefropatía inicial.**
- **HTA (mal control a pesar de 2 fármacos)**
- **Hiperlipemia**
- **Obesidad**
- **Asma bronquial**
- **Probable SAOS**

**Tto previo: Amaryl, Dianben, Acetensil, Dilutol, Bristacol e Insulina.**

# Estado actual

- **Disnea de esfuerzo, de 10 días de evolución, que progresa hasta hacerse de reposo con ortopnea y DPN.**
- **No dolor torácico, palpitaciones, mareos, síncope ni fiebre.**
- **Se asoció al tto antibiótico (Proflox) y broncodilatador (Plusvent) sin mejoría.**

# Exploración física

- TA 207/77 (124/74) FC 102 (71)
- IMC
- Taquipnea, con intolerancia al decúbito
- Soplo sistólico mitral
- Crepitantes hasta campos medios
- Reflujo hepato-yugular (+)
- Edemas con fovea hasta rodilla

# Estudios complementarios

- E.C.G.:
- Ritmo sinusal, escasa progresión de onda R en precordiales derechas; sin alteraciones significativas de la repolarización

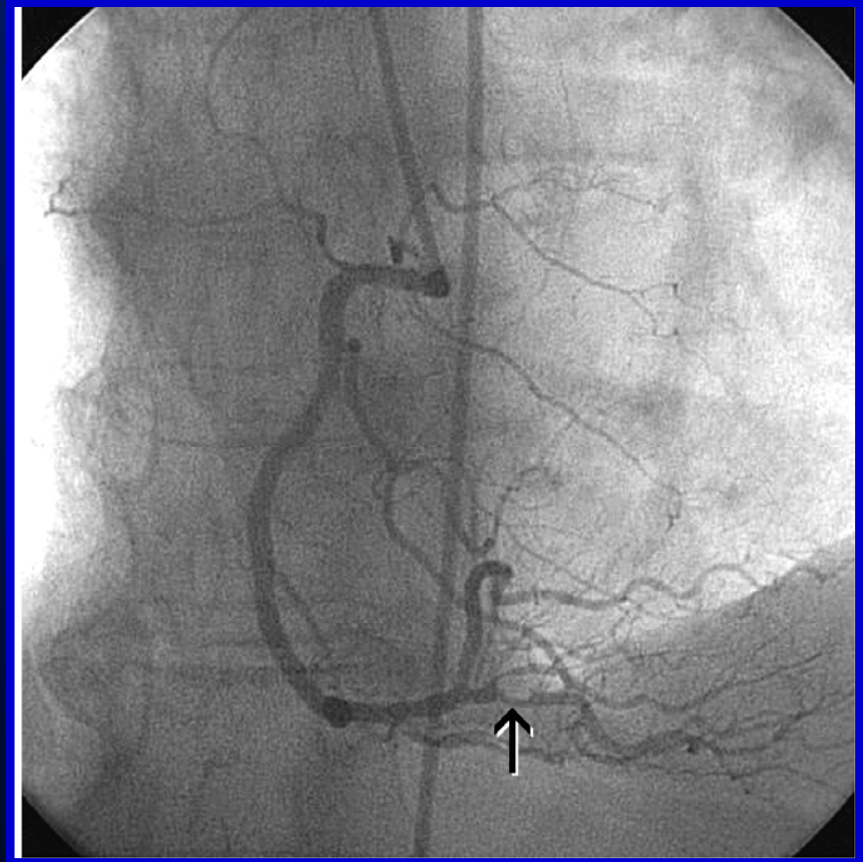
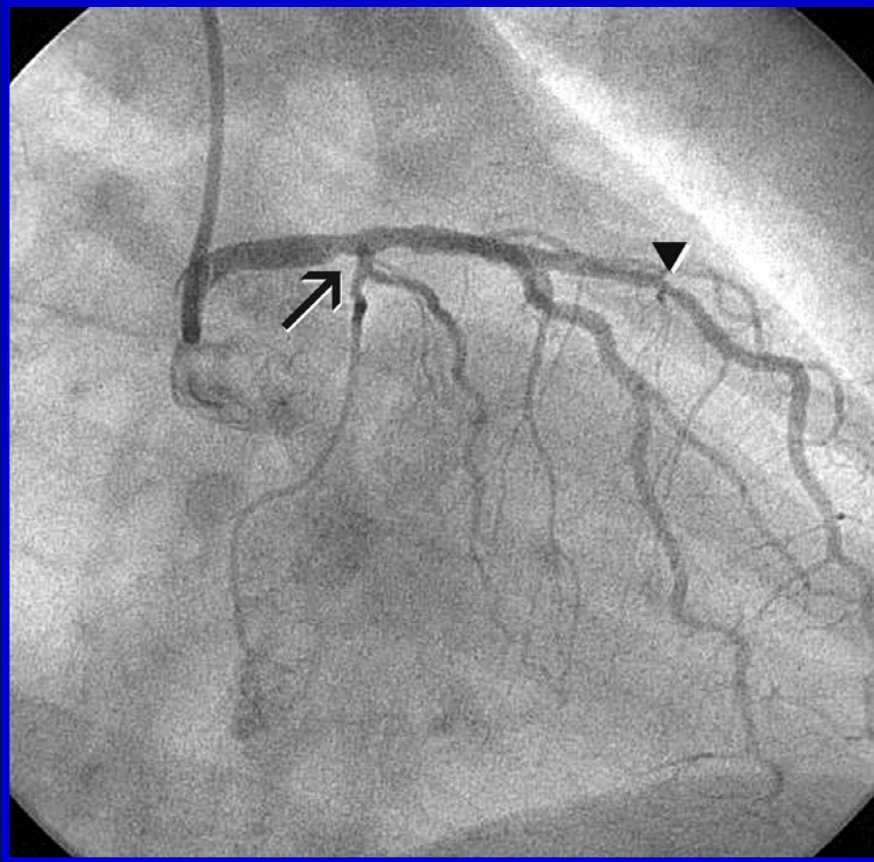
# Rx de tórax

- Al ingreso, signos de Edema Agudo de Pulmón

# Ecocardiograma

- **Hipertrofia concéntrica de VI**
- **Función sistólica normal (FE 65%)**
- **Patrón diastólico pseudonormal**
- **Insuficiencia mitral moderada**
- **PSAP 96 mm Hg (al alta 64 mm Hg)**

# Coronariografía



# Laboratorio

- **Glucemia : 157- 230**
- **Urea 49, Creat 0.9, Ac Urico 8.8**
- **HbA1C : 8,1 %**
- **Colesterol 207, HDL 15, LDL 141**
- **Triglicéridos 219**
- **Hormonas tiroideas normales**
- **Microalbuminuria: 15 mg/dl**

# Diagnósticos

- **Insuficiencia cardiaca congestiva**
- **Diabetes tipo 2**
- **Dislipemia diabética**
- **HTA.**
- **Cardiopatía hipertensiva**
- **Ateromatosis coronaria**

# Tratamiento

- **Karvezide 300**
- **Astudal 10**
- **Cordiplast 10**
- **Tromalyt 150**
- **Pantok 20**
- **Insulina Mixtard**

# Cuestiones

- ¿Cuál cree que es la etiología de la insuficiencia cardiaca?
- ¿Presenta esta paciente un Síndrome metabólico?
- ¿Es correcto el tratamiento que hacía antes del ingreso?
- ¿Es correcto el tratamiento recomendado al alta?