

PRESENTACION

Mujer de 89 años que vive sola y acude a la farmacia para adquirir un tensiómetro.

Antecedentes médicos: No RAM, HTA, DM tipo 2, ICC, FA permanente, Estenosis aortica moderada. Tratamiento habitual: lansoprazol 30mg 1-0-0, bisoprolol 5mg 1-0-0, repaglinida 0,5mg 1-0-1, acenocumarol, paracetamol 1g 1-1-1, valsartán 160mg 1-0-0, furosemida 40mg 1-0-0. Para mostrar a la paciente el funcionamiento del tensiómetro se le toma la tensión y se observa que presenta valores normales de presión arterial (PA) y una frecuencia cardíaca (FC) de 40 ppm. Ante una posible bradicardia (ppm <60) se deja a la paciente en reposo y se vuelve a medir la FC, repitiéndose el resultado.

INTERVENCION

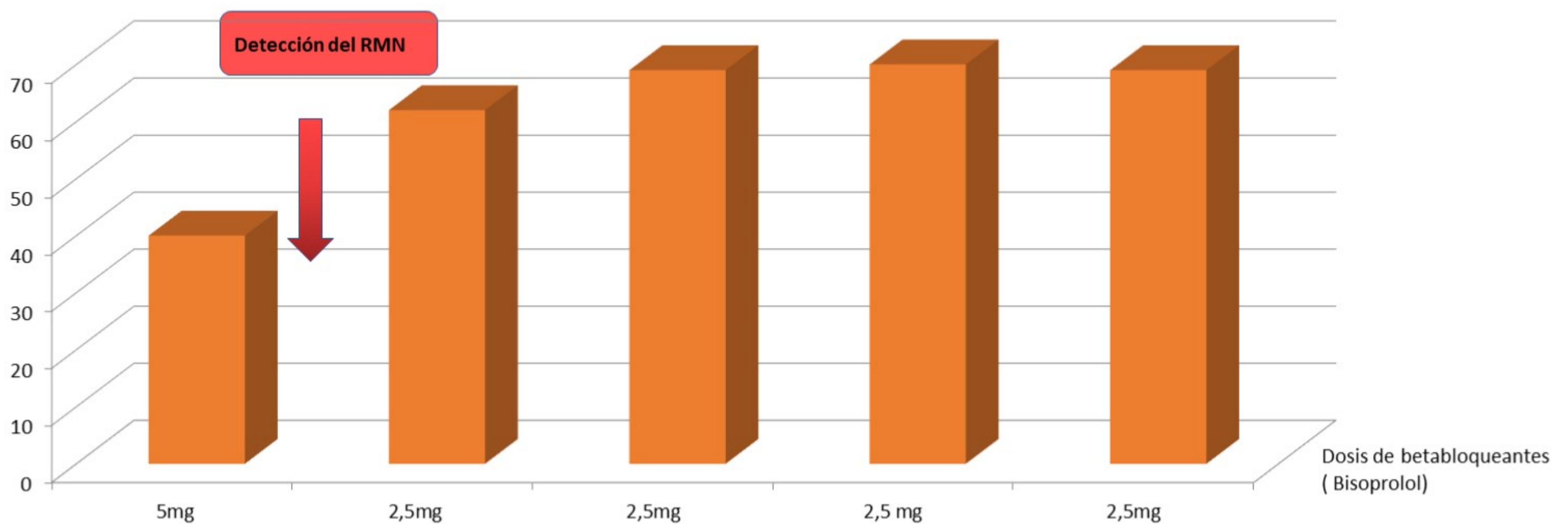
Se consulta a la paciente por signos y/o síntomas de bradicardia, refiriendo debilidad y fatiga. Se revisa el tratamiento habitual y se comprueba que está en tratamiento con un betabloqueante, bisoprolol 5mg/día. Tras comprobar que toma correctamente el bisoprolol se le aconseja que acuda a su médico de atención primaria sospechando una bradicardia por efecto del betabloqueante.



RESULTADO

Una vez en casa la paciente decide llamar al Servicio de emergencias, que la traslada al Servicio de Urgencias de su hospital de referencia. En la exploración física presenta PA 137/84 mmHg, Tª 36°C, FC 64 ppm, Saturación O2 97%, Glasgow 15. Consciente y orientada, normohidratada, normonutrida y normocoloreada, eupneica. AC: arritmica con soplo sistólico grado IV/V conocido por tener estenosis aortica. Sin edemas en MMII. Prueba complementaria: Electrocardiograma FA a 60 ppm, sin alteraciones en la repolarización. Diagnóstico principal: FA lenta, probable efecto de betabloqueantes. Se decide suspender bisoprolol 5mg 1-0-0 y se prescribe bisoprolol 2,5mg 1-0-0. Se comenta a la paciente que agradezca a su farmacéutico la detección del RMN. Dos días después acude a la farmacia y se le vuelve a tomar la PA, siguiendo normotensa y con una FC de 62 ppm. Ya no refiere debilidad. Una semana después del alta de Urgencias la FC fue de 69 ppm.

Frecuencia Cardíaca (ppm)



CONCLUSIONES

La accesibilidad y cercanía al paciente del farmacéutico comunitario, así como su formación, es clave para asegurar la efectividad y seguridad de los tratamientos. El trabajo multidisciplinar entre diferentes profesionales sanitarios es esencial para mejorar la calidad de vida de los pacientes.