

## INFORME DE CONSULTA EXTERNA

Episodio: EP-2026-CA-00341 · Tipo: Primera consulta por derivación

## IDENTIFICACIÓN

Paciente: Antonio Ruiz Morales  
Fecha de nacimiento: 22/11/1958 (67 años) Sexo: Varón  
N.º Historia: HUVR-1847-2001  
Médico responsable: Dra. Laura Blanco Herrero — Col. 28/5671  
Especialidad: Cardiología  
Fecha consulta: 03 de mayo de 2026 — 10:30 h  
Médico remitente: Dr. R. Campos — At. Primaria, C.S. Triana Norte

## MOTIVO DE CONSULTA Y ANTECEDENTES RELEVANTES

Paciente de 67 años derivado desde Atención Primaria por episodios de palpitaciones irregulares de 4 meses de evolución. Antecedentes: HTA en tratamiento, dislipemia y diabetes tipo 2 con buen control. Sin cardiopatía isquémica conocida. No fumador. Exfumador hasta los 45 años (30 paquetes/año).

## DIAGNÓSTICO

## 1. Fibrilación auricular paroxística (CIE-10: I48.0)

## 2. Insuficiencia cardíaca con fracción de eyección preservada — IC-FEp (CIE-10: I50.9)

FEVI: 58 % · Patrón de relajación alterado (grado I)

## EXPLORACIÓN COMPLEMENTARIA REALIZADA EN CONSULTA

- ECG 12 derivaciones: Ritmo sinusal 72 lpm · No bloqueos · QTc 430 ms · Sin alteraciones de repolarización.
- Ecocardiograma transtorácico: FEVI conservada 58%. Aurícula izquierda dilatada (45 mm). Disfunción diastólica grado I.
- Holter 24h (realizado ambulatoriamente): 2 episodios de FA paroxística de 4 y 7 horas. Ninguna pausa > 2 s.
- Análítica: NT-proBNP 420 pg/mL (elevado). TSH normal. Función renal conservada.

## TRATAMIENTO PRESCRITO

<b>Apixabán 5mg (Eliquis®)</b>	2 veces / día (mañana y noche)	oral	Indefinido
NO SUSPENDER sin consultar. Riesgo tromboemb.			
<b>Bisoprolol 5mg</b>	1 comp. en ayunas	oral	Indefinido
No interrumpir bruscamente. Reducir gradual si precisa.			
<b>Furosemida 40mg</b>	1 comp. por la mañana	oral	Indefinido
Antes de las 12h para evitar nocturia.			

## INDICACIONES Y SEGUIMIENTO

- Holter de 24 h de control a los 3 meses para valorar carga de FA.
- Ecocardiograma de control en 6 meses.
- Restricción hídrica: máximo 1,5 L/día. Dieta hiposódica estricta.
- Control diario de peso en ayunas. Acudir a urgencias si aumento > 2 kg en 48 h.
- EVITAR AINEs (ibuprofeno, diclofenaco): aumentan riesgo de retención hídrica y ACV.
- Vigilar sangrado por anticoagulación: hematomas, sangrado gingival, hematuria.
- Próxima revisión en Cardiología: 6 meses o antes si empeoramiento clínico.

## Dra. Laura Blanco Herrero

Cardióloga — Col. 28/5671 · H.U. Virgen del Rocío · Firmado electrónicamente